

ANAIIS PAULISTAS DE

MEDICINA E CIRURGIA

VOLUME LXXVI

N.º 1

Julho de 1958

Neste número:

Trabalhos Originais:	Pág.
Os primórdios da Universidade de São Paulo — Dr. Júlio de Mazquita Filho	49
Produção Médica de São Paulo:	
Associação Paulista de Medicina:	
Cirurgia	3
Dermatologia e Sifilografia	4
Higiene e Medicina Tropical	9
Patologia	13
Pediatria	12
Radiologia e Eletricidade Médica	27
Tisiologia e Moléstias Pulmonares	16
Sociedade Médica São Lucas	20
Academia de Medicina de São Paulo	25
Imprensa Médica de São Paulo:	
Sumário dos últimos números	25
Vida Médica de São Paulo:	
Santa Casa de Misericórdias de São Paulo	22
Dr. JOSE DE ANDRADE MAIA	38
Neurologia	40
Congressos Médicos:	
IV Congresso Latinoamericano de Angiologia	40
Assuntos de Atualidade:	
Corticosteroides Sintéticos	44
Departamento de Proctologia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro	45
Literatura Médica:	
Apreciações	48

Editados pelo



Hospital São Lucas

DIRETOR: DR. EURICO BRANCO RIBEIRO

RUA PIRAPITINGUI, 60 — SÃO PAULO, BRASIL

MEPRO

Fórmula:

Meprobramato	0,400	g.
Vitamina B ₁	0,010	g.
Reserpina	0,0001	g.
Excipiente q. s. p.	0,500	g.

INDICAÇÕES

- Como relaxante muscular
- Agente tranquilizador
- Estados ansiosos e tensionais
- Alcoolismo
- Medicação sedativa.

MODO DE USAR:

2 a 4 comprimido ao dia, ou como determinar o médico.

(Venda sob prescrição médica)

Licenc. pelo S. N. F. M. sob N.º 841/57

FABR. M. P. LANGONI

GLUCOSSARA

Fórmula:

Vitamina C	0,500	g.
Vitamina B ₁	0,100	g.
Vitamina B ₆	0,050	g.
Clicocola	0,050	g.
Sol. glicosada a 30% q. s. p.	10,00	cm ³

INDICAÇÕES

- Medicação tônica
- Estados tóxicos ou tóxico infecciosos
- Hipovitaminoses
- Desnutrição
- Convalescença
- Afecções hepáticas.

MODO DE USAR:

1 a 2 ampólas diariamente por via endovenosa,
ou segundo a indicação médica.

(Venda sob receita médica)

Licenc. S. N. N. F. M. sob N.º 895/41

FABR. M. P. LANGONI

★

LABORATÓRIO PHARMA

MARCELLO MASSARA & CIA.

Rua Tabatinguera, 164 — São Paulo, Brasil



NAS EXCITAÇÕES
NERVOSAS

Elecantol



NEURO-SEDATIVO - ANTI-ESPASMÓDICO - ANTI-CONVULSIVANTE

Na hiper-excitabilidade reflexa — Córdio Sedativo — Na Epilepsia (No Eretismo Córdio Vascular, Taquicardia Paroxística, Extra-sístoles funcionais, etc)

A base do CÉLEBRE LEPTOLOBIIUM ELEGANS — CRATAEGUS

OXIACANTA-BROMURETOS DE AMÔNIO, SÓDIO, POTÁSSIO, etc.

MODO DE USAR:

{ Adultos: 1 colher 15 cc 3 vezes ao dia
em água açucarada. — Crianças: a metade.

MEDICAMENTOS ALOPATICOS NACIONAIS S/A.

PRODUTOS FARMACÊUTICOS

Rua Ruy Barbosa, 365 a 377 — Fones: 33-3426 - 36-8075 — S. PAULO

AMPRAZIN

— PROMAZINA —



Apresentação:

Ampólas com 2 cm³.

AMPRAZIN à 50 e 100 mgs.

Drágeas

AMPRAZIN à 25 e 100 mgs.

Indicações:

Neurologia e psiquiatria: Psicose com agitação, agitação maniaca, delírios agudos, esquizofrenia, toxicomanias, delirium tremens, agitação senil, insônia e algias agudas.

Clínica geral: Distúrbios neuro-vegetativos — Hemicranias rebeldes — Úlcera gastro-duodenal — Asma — Pruridos — Dôres cancerosas — Condições em que se manifestam vômitos: intoxicações de várias origens, gastroenterites, neoplasias, hipertensão crâniana, radioterapia.

Obstetrícia e ginecologia: Vômitos gravídicos — Eclampsia — Na preparação do parto e como analgésico durante o trabalho — Dismenorréias — Dôres rebeldes por neoplasias.

Anestesia e cirurgia: Pré-anestésico — Potencializador dos anestésicos gerais — Agitação e hipertermia post-operatória — Hibernação artificial — Dôres pré e post-operatórios.

Pedriatria: Vômitos dos lactentes — Tratamento sintomático dos vômitos na coqueluche — Estenose pilórica — Meningites.

Dermatologia: Neurodermites — Herpes-zoster.

Oftalmologia-Otorrinolaringologia: Nas provas diagnósticas e nas intervenções cirúrgicas (laringoscopia, broncoscopia) — Pré-anestésico e sedativo.

Urologia: Calculose e cistites — No preparo do paciente para o cateterismo.



LABORATÓRIO XAVIER

Rua Tamandaré, 984 — São Paulo, Brasil

Consultores científicos: { Prof. Dr. DORIVAL DA FONSECA RIBEIRO
Prof. Dr. GENESIO PACHECO

ANAIAS PAULISTAS DE MEDICINA E CIRURGIA

Diretor: Dr. EURICO BRANCO RIBEIRO

Rua Pirapitingui, 80 — Fone, 37-2515 — Caixa Postal, 1574 — São Paulo, Brasil

★

Assinat. por 1 ano Cr\$ 300,00 — Estrang. US\$ 7,50 — Número avulso Cr\$ 30,00

VOL. LXXVI

JULHO DE 1958

N.º 1

PRODUÇÃO MÉDICA DE SÃO PAULO

Associação Paulista de Medicina

DEPARTAMENTO DE CIRURGIA

Sessão em 4 de dezembro de 1957

Presidente: Dr. Fabio Schmidt Goffi

Cirurgia plástica nasal. Dr. Raul Loeb. — O autor tece considerações em torno da situação da pirâmide nasal na face, lembrando a gravidade dos transtornos psíquicos causados pelos seus defeitos. A indicação cirúrgica para sua correção pode ser motivada, tanto por uma alteração funcional, como estética, sendo que cada caso em particular deve ser bem estudado antes da intervenção. O autor acredita ser necessária boa observação da atitude mental do paciente, pois, em certas circunstâncias, indica-se um tratamento psiquiátrico pré-operatório.

A intervenção cirúrgica deve ser planejada com antecedência, de forma a permitir ao cirurgião e ao paciente uma boa compreensão do resultado que pode ser obtido. A documentação fotográfica e os esquemas são de grande importância, tanto para o planejamento e avaliação de resultados, como para o uso em trabalhos científicos.

O autor apresenta uma série de casos operados, com demonstração das técnicas utilizadas. Nos casos de na-

rizes gibosos longos e bulbosos, mostra a necessidade do tratamento das cartilagens alares, triangulares e septais, assim como dos ossos próprios do nariz. Atenção especial deve ser dispensada nestes casos ao revestimento mucoso, pois uma retirada em excesso deste tecido pode provocar retrações antiestéticas. Por outro lado, uma sobra de mucosa resultará em alterações funcionais devida à diminuição de amplitude das fossas nasais e alterações estéticas ocasionadas pela possível queda da ponta nasal no pós-operatório. Nos casos de nariz em sela, apregoa o enxerto ósseo autógeno retirado da crista tibial. Focaliza o problema da redução do vestíbulo das fossas nasais, nos casos de narizes negróides e nas rinomegalias, em que este tempo seja necessário. Apresenta casos tratados pela técnica de Goldman, que tem como finalidade alongar a columela.

Finaliza comentando a necessidade de todo cirurgião plástico conhecer corretamente a maneira de intervir em rinoplastias, pois é um tipo de operação do qual o especialista não

pode fugir e que deve ser efetuado com um critério absolutamente preciso.

Granuloma do estômago por corpo estranho. Drs. David Rosenberg e Manoel Schechtman. — Os autores apresentam um caso de homem branco de 47 anos, que sofreu um ferimento por arma branca no hipocôndrio esquerdo, sendo atendido no Pronto Socorro do Hospital das Clínicas. Operado de urgência, foi verificada uma lesão da artéria esplênica, sendo feita a esplenectomia; foi usado fio de algodão para ligadura dos vasos curtos e do pedículo esplênico. O paciente passou bem durante 3 meses, quando começou a sentir dores no hipocôndrio esquerdo, plenitude, náuseas e, às vezes, vômitos alimentares. Ao exame havia dor intensa à palpação da região, onde se percebia um empastamento. A ra-

diografia do estômago revelou uma compressão extrínseca da grande curvatura gástrica. Na laparotomia foi encontrado um tumor ao nível do terço médio da grande curvatura do estômago, do tamanho de uma laranja, que aderiu intimamente ao cólon transverso. As paredes gástricas vizinhas tinham aspecto normal. Foi possível isolar o cólon transverso, que não foi aberto, não existindo fistula gastrocólica. O tumor foi ressecado juntamente com os 2/3 distais do estômago. A reconstrução foi feita à Billroth I. O exame da peça revelou tratar-se de grande granuloma do estômago por corpo estranho, determinado pelo fio de algodão usado na primeira operação.

Os autores apresentam documentação radiológica pré e pós-operatória, fotografias e microfotografias da peça operatória e do tumor.

DEPARTAMENTO DE DERMATOLOGIA E SIFILOGRAFIA

Sessão em 11 de dezembro de 1957

Presidente: Dr. Mário Fonzari

Prurigo melanótico (Pierini e Borda). *Apresentação de dois casos.* Dr. Cyro de Campos Aranha Pereira. — Foram mostradas duas pacientes portadoras de prurigo melanótico, enfermidade descrita pela primeira vez em 1947 por Pierini e Borda, na Argentina. A moléstia inicia-se por intenso prurido acompanhado de alguns elementos de prurigo agudo, que atingem especialmente certas zonas da região dorsal, braços, tórax, etc. Após certo tempo, pelo coçar, aquelas regiões tornam-se pigmentadas, formando placas de limites pouco precisos. Examinando-se mais detidamente essas zonas melanodérmicas, nota-se grande número de pontos leucodérmicos do tamanho de cabeça de alfinete, prováveis seqüelas dos elementos de prurigo que evoluíram. O prurigo melanótico ataca de preferência mulheres adultas entre os 30 e 50 anos, que de regra sofrem de perturbações hepáticas, intestinais ou ovarianas. A histopatologia revela, no derma, os

capilares apresentando as paredes espessadas, infiltração de mononucleares e a presença de pigmento melânico nos cromatóforos dérmicos perivascularares ou não, fato este encontrado também pelo autor, em suas observações.

As duas pacientes apresentadas, A. S. V. e E. S. O., tinham 47 e 30 anos de idade e procuraram os Serviços de Dermatologia do IPASE e Escola Paulista de Medicina, respectivamente. Ambas apresentavam alterações hepáticas, sendo que uma delas tinha ainda insuficiência ovariana. Por coincidência, as placas melanodérmicas e pruriginosas localizavam-se no lado esquerdo da região dorsal. O autor ressaltou que a doença não deve ser rara entre nós, embora sejam nulas as referências na literatura nacional.

Granuloma fungóide tipo Vidal-Brocq. Drs. Antonio F. Defina e Cyro de Campos Aranha Pereira. —



VITSALMIN*

PELLET DE VITAMINAS E MINERAIS

Caixa com 1 frasco, contendo 30 pellets marrons (vitaminas) e 1 frasco, contendo 30 pellets verdes (sais minerais).

Cada pellet marrom contém: vitamina A — 5.000 U. I.; vitamina D (natural) — 500 U. I.; vitamina B1 — 4,0 mg; vitamina B2 — 2,0 mg; vitamina B6 — 1,2 mg; vitamina B12 — 0,5 microgramas; vitamina C — 30,0 mg; niacinamida — 10,0 mg.

Cada pellet verde contém: Ferro — 10,0 mg; Manganês — 1,0 mg; Magnésio — 1,0 mg; Iodo — 0,07 mg; Cobre — 0,5 mg; Zinco — 1,0 mg; Molibdênio — 0,18 mg; Cobalto — 0,05 mg; Fósforo — 40,0 mg; Cálcio — 51,0 mg.



Instituto Pinheiros, Produtos Terapêuticos, S.A.

* mediante concessão de Collett & Co. A/S., Noruega.

Os autores apresentaram a observação de uma paciente portadora de granuloma fungóide, também denominado micose fungóide. Ressaltaram o fato da moléstia ter-se iniciado com tumores, forma essa descrita pela primeira vez por Vidal e Brocq em 1885. Essa forma, que é a mais rara, tem evolução rápida e fatal. A doente em questão foi encaminhada à Clínica Dermatológica da Escola Paulista de Medicina em 31-7-1957, apresentando, na ocasião, grande número de tumorações circulares e ovaladas, de tamanhos variáveis entre o de uma noz e o de um ovo, de coloração acobreada e agrupadas irregularmente ao nível do ombro e braço esquerdo. Algumas dessas tumorações tinham o centro deprimido, crostoso, de cor enegrecida e com aspecto comparado ao do "tomate estragado". Foram realizados diversos exames complementares, inclusive exame histopatológico, que confirmaram o diagnóstico clínico. Após um mês de internação e seis meses de evolução sempre progressiva da moléstia, apesar das tentativas terapêuticas, a paciente entrou em coma com quadro meningítico, falecendo logo depois.

Piodermite vegetante. *Tratamento pela prednisona.* Drs. Estêvam de Almeida Neto e Sebastião A. P. Sampaio. — Os autores apresentam o caso de uma paciente branca, de 37 anos de idade, casada, registrada na Clínica Dermatológica do Hospital das Clínicas (Serviço do Prof. J. Aguiar Pupo), sob n.º 485-078. Era portadora de lesões ulcerovegetantes, localizadas nas pregas inguinocrurais, interglúteas, axilar esquerda, retroauriculares e região temporoparietal esquerda. Datavam de 3 anos, surgindo inicialmente como lesões de intertrigo banal, conforme um de nós teve ocasião de verificar, adquirindo mais tarde aspecto vegetante e ulceroso. No decurso de sua evolução, numerosos tratamentos tópicos, antibióticos, radioterapia e um curto período de prednisona. A paciente era portadora de lepra, forma lepromatosa, clinicamente curada pelo tratamento sulfônico, com complicação renal tipo nefrose amilóide e com anemia secundária. As pesquisas bacte-

riológicas revelaram, nas culturas de material das lesões, *Proteus vulgaris* e *Streptococcus mitis*. As pesquisas de *M. tuberculosis* foram negativas em exame direto e culturas. Igualmente negativas foram as pesquisas de *E. histolytica*. A paciente não tinha queixa de colite e a cultura de fezes revelou a presença de *Proteus*. Os demais exames de laboratório nada revelaram digno de nota, exceto os exames de urina, que confirmaram o quadro de nefrose, já referido. Foram feitos dois exames histopatológicos, ambos revelando aproximadamente os mesmos achados de hiperplasia epitelial com células epiteliais degeneradas e denso infiltrado constituído por neutrófilos e eosinófilos. A paciente foi tratada inicialmente com vários tipos de antibióticos (tetraciclina, eritromicina, penicilina, estreptomicina) sem resultados. Posteriormente, tomou quimioterápicos como a diiodocloroxiquinoleína e a isoniazida. O tratamento local consistiu no emprego de solução a 1/10.000 de permanganato de potássio e pomada de ciortetraciclina. Melhorou discretamente das lesões cutâneas, se bem que o estado geral tenha melhorado consideravelmente pela administração de vitaminas e pela administração de isoniazida. Posteriormente, iniciou-se a administração de prednisona, na dose de 30 mg por dia, tratamento que foi continuado por 70 dias, estando atualmente as lesões cicatrizadas.

O caso é apresentado tendo em vista primeiramente o diagnóstico, que os autores consideram como mais provável, de piodermite vegetante, tendo os exames excluído as hipóteses formuladas de tuberculose cutânea, granuloma inguinal, piodermite ulcerosa enteropática, amebiose cutânea e granuloma eosinófilo. O quadro histopatológico fala a favor da hipótese de piodermite vegetante, provavelmente no grupo que, pela presença de eosinófilos e microabscessos, é por alguns autores considerado uma forma benigna de pênfigo vegetante. Aliás, o resultado feliz da terapêutica pela prednisona constitui outro ponto que justifica a apresentação deste caso.

*uma das maiores aquisições
da terapêutica moderna*

Reserpina Enila

Alcalóide puro da Rauwolfia serpentina

3 dosagens

Comprimidos de: **0,10 mg**
0,25 mg
1 mg

- ★ **ANTI-HIPERTENSIVO** - 1 a 2 comprimidos
de 0,25 mg duas
ou mais vezes ao
dia.
- ★ **TRANQUILIZADOR
SEDATIVO** - 1 a 4 comprimidos
de 0,10 mg por dia
- ★ **DOENÇAS MENTAIS** - 1 a 4 comprimidos
de 1 mg por dia

LABORATÓRIOS ENILA S. A.
RUA RIACHUELO, 242 • FONE 32-0770 • RIO DE JANEIRO

Filial: Rua Marquês de Itú, 202 — Fone: 34-7575 — São Paulo



Escrofuloderma. *Apresentação de um caso.* Dr. Vinício Arruda Zamith. — E' mostrado um doente, branco, de 27 anos, portador de um processo inflamatório ulcerado, na face anterior da côxa esquerda. Relatava o paciente que, há 15 anos, já tivera, neste mesmo local, uma "inflamação" que foi aberta cirurgicamente e cicatrizou completamente depois de 45 dias. Há cerca de 4 anos notou a formação de tumoração na face anterior da côxa, que lentamente foi crescendo. Há 3 meses, após traumatismo, houve ulceração e piora rápida. Ao exame, notava-se grande processo inflamatório profundo, infiltrativo e ulcerado em diversos pontos, nos quais há saída de muita serosidade, atingindo grande parte da face anterior da côxa esquerda. Na região inguinocrural correspondente há diversos gânglios enfiados e endurecidos. Foi feito o diagnóstico clínico de escrofuloderma e está sendo aguardado o resultado da inoculação em cobaia de triturado de tecido, para a confirmação.

Auto-inoculação na blastomicose sul-americana. *Apresentação de um caso.* Drs. Sebastião A. P. Sampaio e Abel Vilar de Melo. — O *Paracoccidioides brasiliensis* habita o meio vegetal e atinge o homem, pelo contacto dêste com vegetais, através de ferimentos, hábitos de mascar plantas, etc. Contágios de homem para homem não foram até agora observados, apesar dos pacientes com blastomicose sul-americana não serem isolados nos Serviços de Dermatologia. E' provável que a forma parasitária do homem não seja contaminante. De outro lado, nos casos de blastomicose, a disseminação se processa por continuidade ou por via hematogênica. Auto-inoculações são raramente encontradas.

Os autores referem um caso de paciente branco, com 44 anos, procedente da Capital, que, há 16 meses, se feriu com um pedaço de ferro no indicador esquerdo. Após 4 meses notou "um caroço" na face interna da bochecha esquerda, que foi biopsiado, tendo-se então feito o diagnóstico de blastomicose sul-americana.

Alguns meses depois surgiram lesões em outros pontos da boca e ao longo do dedo indicador e na palma da mão esquerda. Apesar de trabalhar na Capital, era pescador, razão pela qual ia freqüentemente ao campo, e tinha o hábito de mascar plantas, além de limpar os dentes com fragmentos vegetais. Além do mais, referia que levava freqüentemente o dedo indicador na boca, inclusive para limpeza dos dentes. O exame do paciente mostrava lesões ulcero-vegetantes atingindo o lábio superior, parte da mucosa bucal em redor do canto esquerdo da boca e se propagando para o palato mole e arcada anterior da loja amigdaliana, com o aspecto típico de estomatite moriforme. Na dedo indicador esquerdo encontravam-se lesões pápulo-erosivas, com um granulado fino, hemorrágico, dispostas linearmente, e outra lesão com o mesmo aspecto na palma da mão. Os exames histopatológicos de duas lesões do indicador esquerdo revelaram granuloma gigantocitário com regular número de parasitas.

O caso é registrado por se tratar de uma auto-inoculação, visto que a hipótese de uma disseminação hematogênica pode ser desde o início afastada, pela localização das lesões, ausência de outras na pele ou pulmões, de adenopatias e devido ao estado geral do paciente, que indicavam uma forma ainda localizada de blastomicose sul-americana. Os autores discutem o caso, fazendo duas hipóteses principais: a primeira é de que o foco inicial da moléstia localizou-se no indicador esquerdo, ocorrendo posteriormente a inoculação da mucosa bucal e a propagação da doença por continuidade; a segunda é a do paciente apresentar uma lesão incipiente na mucosa bucal, que lhe teria passado despercebida e na qual o paciente teria infectado o dedo. Os autores discutem ambas as hipóteses e, levando em conta que o paciente negava terminantemente qualquer lesão na mucosa bucal por ocasião do ferimento no dedo e considerando que este nunca cicatrizou desde o início da moléstia, concluem que se trata de uma forma primitiva cutânea, com auto-inoculação na mucosa bucal.

INSTITUTO DE ANGELI DO BRASIL



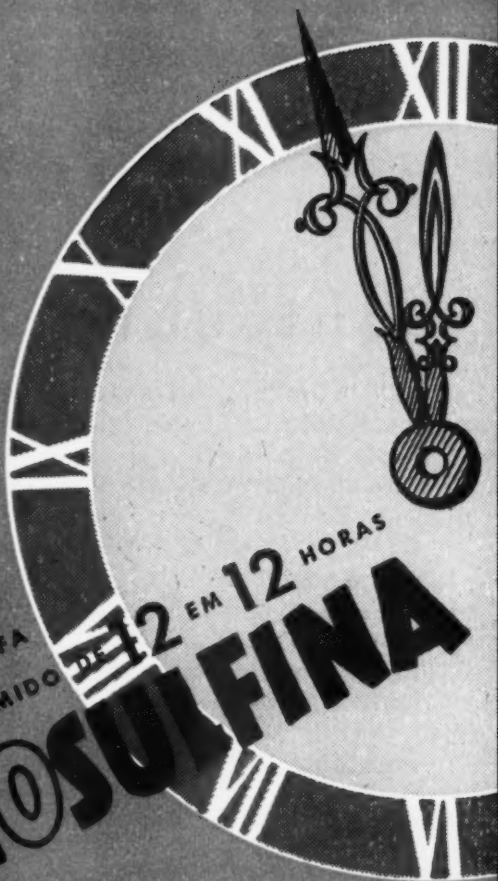
Finalmente

TAMBÉM PARA A SULFA

SÔMENTE 1

COMPRIMIDO

12 EM 12 HORAS
LENTO SÚLFINA
DE ANGELI



lentosulfina DE ANGELI

NOVO COMPOSTO SULFAMÍDICO: SULFAMETOXIPIRIDAZINA

RÁPIDA ABSORÇÃO E LENTA ELIMINAÇÃO

DOSES MUITO BAIXAS

LONGOS INTERVALOS ENTRE AS DOSES: 12 EM 12 HORAS

BAIXA TOXICIDADE

ELEVADA ATIVIDADE TERAPÊUTICA COM ÓTIMA TOLERÂNCIA

INDICAÇÕES:

Lentosulfina é indicada em tôdas as infecções provocadas por bactérias sensíveis à sulfaterapia.

APRESENTAÇÃO E COMPOSIÇÃO:

LENTOSULFINA é apresentada em tubos de 12 comprimidos; cada comprimido contém 0,50 g de sulfametoxipiridazina.

POSOLOGIA:

No primeiro dia é aconselhável uma dose de ataque de 2 g, isto é, 2 comprimidos cada 12 horas; nos dias sucessivos é suficiente administrar **sòmente 1 comprimido cada 12 horas.**

As doses para crianças serão proporcionalmente inferiores, conforme a idade e o peso corpóreo.



Instituto De Angeli do Brasil

PRODUTOS TERAPÊUTICOS S. A.

RUA JOAQUIM TÁVORA, 519 — SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE HIGIENE
E MEDICINA TROPICAL

Sessão em 4 de dezembro de 1957

Presidente: Dr. Luis Rey

Observações sobre a transmissão de agentes patogênicos para o homem por meio de baratas encontradas no domicílio. Drs. A. de E. Taunay, Lucio P. Carvalho Lima e J. O. Coutinho. — A veiculação de agentes patogênicos para o homem por meio de baratas tem sido objeto de investigações em várias oportunidades. Alguns autores incriminam os blastídeos como vectores mecânicos de bactérias e protozoários de origem humana.

Em face dos achados anteriores, resolvemos investigar em condições naturais qual o papel desempenhado, em nosso meio, por tais insetos em relação a certas infecções humanas. As presentes observações foram feitas dando-se preferência ao exame de baratas procedentes de hospitais; pensávamos, assim, haver nessa situação maiores oportunidades de contaminação das baratas. Nossa atenção foi despertada pelo fato de Taunay e col. (1955) terem verificado, no Hospital das Clínicas, elevada frequência de tipos patogênicos de *Escherichia coli* entre recém-nascidos do berçário e onde um de nós (Taunay) já havia isolado uma dessas *E. coli* em uma barata.

Valor da determinação das mucoproteínas séricas no diagnóstico diferencial entre leptospirose e hepatite por vírus. (Nota prévia). Drs. Henrique Elkis, Jayme Rozenbojm, Scharif Kurban, Vicente Amato Neto, João Alves Meira, Pinkus S. Rozenbojm, Naum Kusminsky e Mozart

Regis Furtado. — Os autores salientaram o fato de terem encontrado altos valores do teor de mucoproteínas séricas (expressos em tirosina, pela técnica de Winzler-Folin modificada), em pacientes com leptospirose determinada por *Leptospira ictero-haemorrhagiae*. Em contraposição, em outras afecções hepáticas os resultados encontrados foram normais ou baixos. Destacaram o valor da determinação das mucoproteínas séricas no diagnóstico diferencial da leptospirose com a hepatite por vírus, sobretudo em fases iniciais, quando a reação de soro-aglutinação para o diagnóstico da espiroquetose geralmente ainda é negativa. Na leptospirose, taxas mais elevadas de mucoproteínas séricas parecem ocorrer no período inicial, caindo a seguir; talvez resida nesse fato valor para a avaliação da cura; no entanto, o assunto merece estudos mais detalhados.

Blastomicose com lesões ósseas. Registro de três casos. Drs. Carlos da Silva Lacaz, Luiz Marino Bechelli, Gildo Del Negro, Luiz G. Werthelmer, Vicente Amato Neto e Marcial Rios. — Os autores registram 3 casos de blastomicose com lesões ósseas. Inicialmente, fazem revisão da literatura sobre o assunto, passando depois à análise das três observações. O primeiro caso apresentava lesões do osso frontal, bem como das costelas; a bacia estava igualmente comprometida, com grandes lesões destrutivas do trabeculado ósseo, de dimensões variáveis e contornos imprecisos, localizadas nas porções superiores das

PHILERGON — Fortifica de fato
UMA COLHERADA ÀS REFEIÇÕES

asas ilíacas e ramos isquiopúbicos; no úmero esquerdo existiam lesões medulares e subcorticais, destruindo parcialmente a camada compacta pela sua face interna; sob a influência do tratamento sulfamídico, houve reconstrução da tábua externa na região frontal e os focos osteolíticos da bacia passaram a apresentar contornos menos nítidos, com sinais de enostose de reconstrução. O segundo caso apresentava lesões para o lado das costelas e, no terceiro, foi verifi-

cado processo destrutivo localizado na última falange do dedo mínimo da mão direita, acompanhado de considerável tumefação das partes moles correspondentes à lesão. Em todos esses casos, as lesões ósseas foram, segundo tudo faz crer, secundárias a um processo blastomicrobiano de localização tegumentar. Os autores lembram que a blastomicrobose com lesões ósseas deve merecer, mais acuradamente, a atenção do clínico e principalmente do ortopedista.

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA

Sessão em 16 de dezembro de 1957

Presidente: Dr. Celeste Fava Neto

Padronização da dosagem da hemoglobina pela cianometemoglobina: comparação com o método da hematina ácida. Drs. Rafael Giannella e Edmond Dowling. — O padrão de referência usado foi o fornecido pela Associação Americana de Patologistas Clínicos (ASCP) cuja solução contém 1 miliatomo de hemoglobina-ferro por litro: 55,85 mg Fe (Hb) medido como cianometemoglobina (CN-Hb).

A dosagem da hemoglobina pelo método da CN-Hb, difundido e recomendado pela ASCP como o mais lógico e preciso, converte a hemoglobina em estudo no mesmo pigmento usado no padrão. O método da CN-Hb emprega uma simples solução contendo ferricianeto de potássio e cianeto de potássio, que convertem quantitativamente a hemoglobina sanguínea em CN-Hb. O ferricianeto converte o ferro em hemoglobina, do estado ferroso em férrico, formando metemoglobina que, em combinação com o cianeto de potássio, produz o pigmento estável CN-Hb.

Numa primeira série fizemos 595 dosagens em casos não selecionados, dos quais 330 pela hematina ácida (118 em homens e 212 em mulheres) e 265 casos pela CN-Hb (124 em homens e 141 em mulheres). Nestes casos o estudo do erro padrão entre

as diferenças das médias mostrou valores menores para os dosados pela CN-Hb. Em 200 dosagens de casos selecionados, dos quais 100 pela hematina ácida (51 em homens e 49 em mulheres) e 100 pela CN-Hb (49 em homens e 51 em mulheres), o estudo da diferença das médias mostrou valores 3 vezes inferiores para o método pela CN-Hb. Numa terceira série, de 190 dosagens, sem discriminação de sexo (54 casos pela hematina ácida e 55 pela CN-Hb) o comportamento da diferença das médias foi favorável ao método pela CN-Hb. Em todas as três séries o desvio padrão e o coeficiente de variação foram sempre superiores para os grupos estudados pela CN-Hb.

Contribuição para o estudo da prova da urease na identificação do *Cryptococcus neoformans*. Drs. Carlos da Silva Lacaz, Octávio Augusto Pereira, Julieta de Castro Fernandes e Cecília Mattos Ulson. — Os autores confirmaram os resultados obtidos por Seeliger (1956) sobre o grande valor da prova da urease na identificação bioquímica do *Cryptococcus neoformans*. Trata-se, realmente, de um teste simples e eficiente para a caracterização dessa levedura. Assim, 29 amostras de *C. neoformans* alcalinizaram, principalmente a 37°C, o meio de Surraco-Violeta. A prova resultou igualmente positiva em 6

MODERNA TERAPÊUTICA DA HIPERTENSÃO

ANSOLISEN

M & B

Bitartarato de pentapirrolidínio



AÇÃO DIRETA SOBRE O MECANISMO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL
EFEITO PROLONGADO

FÁCIL ABSORÇÃO — BOA TOLERÂNCIA



Hipertensão essencial ou diastólica,
principalmente quando associada à cefalalgia, vertigens,
crises de encefalopatia e asma cardíaca

Hipertensão associada à arteriosclerose ou hipertensão sistólica

Hipertensão associada a doenças renais

Distúrbios da circulação periférica, tais como os observados
na doença de Buerger, doença de Raynaud, periarterite nodosa,
acrocianose, eritromelalgia e na embolia arterial periférica



Frasco de 50 comprimidos dosados a 20 mg
de bitartarato de pentapirrolidínio



A marca de confiança

RHODIA

Caixa Postal 8095 — São Paulo, SP

R-195-356

amostras de *Rhodotorula*, sendo negativa em 10 amostras de *Candida*. Dada a facilidade de execução desta prova, ela deve ser introduzida como método de rotina na identificação bioquímica do *C. neoformans*. Aliando-se aos dados morfológicos e caracteres tintoriais (presença de cáp-

sula, principalmente) os resultados da identificação bioquímica, através da prova da urease, consegue-se, com facilidade, identificação rápida e segura do *C. neoformans*, agente de infecção micótica cujos casos vêm-se tornando cada vez mais freqüentes em nosso meio.

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

Sessão em 12 de dezembro de 1957

Presidente: Dr. Nuno de Paiva Braga

Síndrome de Chediak-Higashi. *Comunicação preliminar.* Drs. Luiz Gonzaga Saraiva, Miccio Azevedo, José Maurício Corrêa e Gerson Carvalho. — Os autores apresentam um caso de síndrome de Chediak-Higashi, chamando a atenção para a raridade desta ocorrência.

B. R. T., com 3 anos e meio de idade, brasileira, branca, deu entrada no Hospital de Crianças da Cruz Vermelha (ficha 9569) com um quadro de icterícia. Nos antecedentes, verificou-se consangüinidade dos pais. Refere a mãe que, desde os 6 meses, a criança se apresenta doentia, irritadiça, e que as partes do corpo expostas à luz eram mais escuras (sem entretanto acusar fotofobia), sêde excessiva, sudorese abundante. Há três meses, foi notado aumento do abdome. Dias antes do internamento, a urina se tornou escura, e a pele amarelada, motivando consulta médica e conseqüente internação. *Exame clínico:* criança apática, desnutrida, com atraso motor, dentes mal conservados, dedos em baqueta de tambor, circulação colateral, dispnêica, com tosse; abdome abaulado. Fígado 3 cm abaixo do rebordo costal, lenhoso, indolor. Radiografia do tórax: no campo médio direito, sombra densa, de limites imprecisos, espessamento hilar e trama vasobrônquica; no pulmão esquerdo, sombra esmaecida junto à ponta do coração. Radiografia de todo o esqueleto: caracteres de um processo sistêmico, com perturbações ósseas rareficientes e retardo osteogênico acentuado. Nos *exames de laboratório*, verificou-se inicial-

mente: bilirrubinemia (mg/100 ml) total 9,4, direta total 6,1, indireta 3,3; provas funcionais hepáticas (timol, Kunkel, cádmio, lugol), positivas. Posteriormente, houve regressão da icterícia (bilirrubinemia total: 2,1 mg/100 ml) e o estudo bioquímico do sangue revelou: glicemia e uremia normais; colesterolemia 108 mg/100 ml; calcemia 8,7 mg/100 ml; fósforo no sangue 3,7 mg/100 ml; fostatase alcalina no soro 5,3 u. King-Armstrong; proteínas no plasma (α : 100 ml) totais 9,5, albuminas 3,2, globulinas 6,3. Em face deste dado, foi feita electroforese do soro: a) protodograma — queda da albumina e das globulinas α e β , com grande aumento homogêneo das globulinas γ ; b) lipidograma — queda de ambas as frações lipoprotêicas; c) glicidograma — grande aumento das glicoproteínas γ .

No *exame hematológico* (sangue periférico, corado pelo Leishman), chamam a atenção as alterações da série branca, onde se observa anomalia de granulação pan-leucocitária. *Neutrófilos* — No citoplasma, dois tipos de anomalias: a) pequenas zonas, semelhantes aos corpúsculos de Döhle, de forma redonda, oval ou irregular, medindo 0,5 a 3,0 μ , de diâmetro, em número variável de 3 a 20, e dispondo-se, algumas vezes, concavidade deixada pelo núcleo, e na maioria das vezes periféricamente, de cor cinza-esverdeada; b) grânulos redondos de 0,3 a 0,5 μ , de diâmetro, em número variável (3 a 12) de coloração violeta-escura, incidindo mais nos bastonetes, e de dis-

STRYCHNANEURIN B₁₂

(VITAMINA B₁₂+VITAMINA B₁+SULFATO DE ESTRICNINA)

Tônico neuro-muscular por excelência

Strychnaneurin B₁₂ 50 mcg

(1 mg Sulfato de Estricnina + Vitamina B₁ + Vitamina B₁₂)

Strychnaneurin B₁₂ 100 mcg

(2 mg Sulfato de Estricnina + Vitamina B₁ + Vitamina B₁₂)

Strychnaneurin B₁₂ 1000 mcg

(2 mg Sulfato de Estricnina + 100 mg Vitamina B₁ + Vitamina B₁₂)

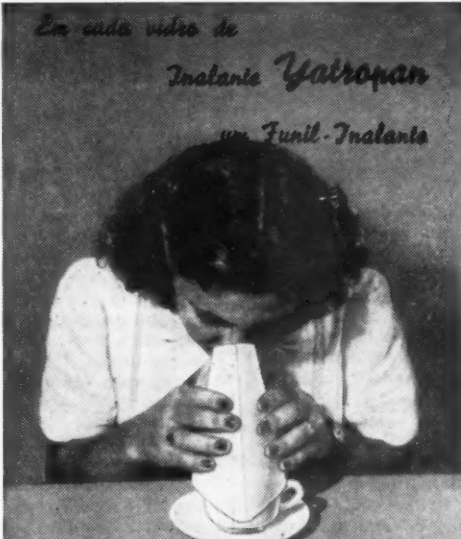
★

Amostras e literatura à disposição dos Srs. Médicos


LABORATÓRIOS NOVOTHERAPICA S. A.

Rua Pedroso de Moraes, 977 — Fone 80-2171 — São Paulo

Em cada vidro de
Insalante Yatropan
um Funil-Insalante



LABORATÓRIO
PRÉSTIO D. PEDRO S. 412-478
TELEFONE 2-1414 - São Paulo



YATROPAN
Farm. A. C. Siqueira
SÃO PAULO

tribuição geralmente periférica. A alteração *b* é bem menos freqüente do que *a* e, quando existente, sempre associada com *a*. **Eosinófilos** — Os grânulos específicos são de tamanho superior ao habitual, de 1,0 a 3,0 μ de diâmetro, de forma redonda ou oval e em número variável de 20 a 40 por célula, distribuídos ora irregularmente, ora formando conglomerados. **Basófilos** — Os grânulos específicos são gigantes, de 1,5 a 2,0 μ de diâmetro. **Linfócitos** — 70% dos linfócitos contêm no citoplasma um corpúsculo, o mais das vezes de forma redonda, de 1,0 a 2,0 μ de diâmetro, se bem que encontremos alguns menores (0,5 μ) ou maiores (3,0 e até 4,9 μ). Em 80% destas células, ele é único, os restantes 20% contendo dois, raramente três. De localização variável no citoplasma e coloração semelhante a do núcleo. **Monócitos** — Em 10% do citoplasma com pequenas zonas de maior condensação de finos grânulos lilás e, em 5 a 6%, um pequeno corpúsculo de 0,3 a 0,5 μ , de cor violeta escura, ou mesmo maior, lembrando o do linfócito, porém, mais delicado e mais pálido. **Plasmócitos** — Raríssimos, com pequeno corpúsculo citoplasmático. **Testes citoquímicos** — Foram desenvolvidos para identificação da natureza dos elementos assinalados, sendo as formações dos neutrófilos e monócitos, Sudan Black B e peroxidase (grânulos peroxidase gigantes) positivos e os dos linfócitos, PAS positivos.

O exame da *medula óssea* mostrou um material normocelular, com relação G/E de 3,5:1,0, sendo os elementos da série vermelha normoblásticos. Na série granulocítica, observase anomalia de granulação com anaplasia neutrófila. Mieloblastos de citoplasma basófilo, com grânulos redondos, gigantes, medindo 0,5 a 2,5 μ (predominando os de 2,0 a 2,5 μ), às vezes maiores (3 e mesmo 4 μ) em número variável de 30 a 50 elementos, situados mais condensadamente adiante do núcleo e daí distribuindo-se periféricamente. A cor destes corpúsculos é vermelho púrpura vivo. Promielócitos de granulações semelhantes às anteriores, porém, mais delicadas, de cor mais clara,

menores e menos numerosas, distribuindo-se mais periféricamente. Nestes elementos, aparecem delicados vacúolos. Mielócitos com raros grânulos do tipo descrito, notando-se também vacuolização. Os bastonetes e segmentados apresentam-se com o aspecto descrito para os neutrófilos do sangue periférico. Nos eosinófilos medulares também se observam irregularidades dos grânulos específicos encontrados no sangue periférico; entretanto, nas células mais jovens, elas são menos acentuadas.

Realizamos, ainda, dosagem da hemoglobina fetal e electroforese da hemoglobina, que foram normais. As provas imunematológicas, para estudo da sensibilização eritrocitária e anticorpos livres, foram negativas.

No momento em que fazemos esta comunicação preliminar, baseados nos dados clínicos e de laboratório (especialmente nas anomalias de granulação dos leucócitos), temos a impressão de estarmos diante de mais um caso de síndrome de Chdeiak-Higashi.

Importância dos vírus em patologia infantil, com especial referência às infecções do aparelho respiratório. Dr. Carlos da Silva Lacaz. — O autor focaliza a importância atual dos vírus na patologia infantil, mostrando o grande desenvolvimento que as pesquisas virológicas tomaram em microbiologia. Inicialmente, refere que o diagnóstico de uma virose pode ser efetuado na base de três exames, realizados isoladamente ou em conjunto. Tais provas são: exame dos tecidos infectados, isolamento e identificação do agente causal, e demonstração de um aumento no título de anticorpos específicos durante o curso da infecção. As provas sorológicas incluem reações de fixação do complemento, provas de inibição de hemaglutinação e reações de neutralização, estas últimas podendo ser efetuadas *in vitro* e *in vivo*. O isolamento de um vírus é realizado ora através de inoculação em animais sensíveis ou em ovos embrionados, ora cultivando o material em culturas de tecidos, método este que possibilitou a descoberta de grande número de vírus, tais como os adenovírus e os vírus ECHO (Enteric Cytopathogenic Human Organs).

**Valiosa
fórmula farmacêutica
de um eficiente antibiótico
e amplo espectro.**



ACROMICINA

Cloridrato de Tetraciclina HCl Lederle

INTRAMUSCULAR

- Fácil administração
- Concentrações sanguíneas eficazes
- Reação terapêutica imediata
- Efeitos secundários desprezíveis
- Rápido controle da infecção



LEDERLE LABORATORIES DIVISION

Cyanamid Inter American Corporation

49 West 49th Street, New York, 20, N. Y.

* Marca Registrada

DIVISÃO LEDERLE — CYANAMID QUÍMICA DO BRASIL S. A.
RIO: Av. R. Branco, 131 - 21.º and. - SÃO PAULO: R. Lavapés, 326

A seguir, o autor enumera uma série de viroses que apresentam interesse para o pediatra, a saber: adenovirozes, coxsackioses, poliomielite, sarampo, varicela-herpes zoster, herpes simples, caxumba, varíola-vaccinia, citomegalia, meningites e encefalites, influenza, certos tipos de conjuntivites e de pneumonias atípicas, resfriado comum, hepatites infecciosas, rubéola, ectima contagioso, exantema súbito, gastroenterite epidêmica, molluscum contagiosum, e a mononucleose infecciosa.

Refere-se o autor à importância das adenovirozes como processos inflamatórios do tracto respiratório superior e eventualmente da conjuntiva, assinalando sua ocorrência em nosso meio, através de inquérito sorológico efetuado pelos Drs. Renato Piza de Souza Carvalho, Ricardo Veronesi e Celeste Fava Neto.

Adenovirozes. *Características clínicas e profilaxia.* Dr. Ricardo Veronesi. — Tratando-se de entidades mórbidas que, só recentemente, foram relacionadas etiológicamente aos adenovirus, não é possível, no momento, definir clinicamente, com segurança, os sintomas e sinais que, mais comumente, são determinados pela ação patogênica dos diferentes tipos de virus (em número de 16 até o momento). Entretanto, já se tem como entidades nosológicas definidas as doenças respiratórias agudas causadas, principalmente, pelos adenovirus 4 e 7 e a entidade clínica denominada "febre faringoconjuntival", que tem como responsável o adenovirus 3. Agora duas afecções — conjuntivites não purulentas e ceratoconjuntivites epidêmicas — foram já comprovadas como tendo os adenovirus entre, pelo menos, um de seus agentes etiológicos.

Os adenovirus têm afinidade pelo tecido linfóide, principalmente aquele localizado no tracto superior do aparelho respiratório e nas conjuntivas oculares, determinando faringites febris, amigdalites febris, conjuntivites, linfadenopatias de localizações variadas e quadros clínicos e radiológicos de pneumonia atípica.

As antigas afecções agudas do aparelho respiratório conhecidas como

"catarro febril", "faringites não estreptocócicas", "doenças respiratórias agudas indiferenciadas" (A. R. D. dos americanos), "doença respiratória dos recrutas", são consideradas como adenovirozes do aparelho respiratório (R. I. dos americanos). A nova entidade clínica, a "febre faringoconjuntival", é também uma adenovirose dos aparelhos respiratório e visual. Entidades conhecidas como "doença de Greeley", "conjuntivite dos nadadores", "conjuntivites não purulentas", "ceratoconjuntivite epidêmica" são consideradas como adenovirozes do aparelho visual. Os adenovirus já foram isolados de gânglios de casos de "linfadenite mesentérica" de crianças e de um caso de doença de Letterer-Siwe.

Os característicos clínicos principais das adenovirozes que determinam doenças agudas do aparelho respiratório são os seguintes: dor de garganta, indisposição, febre, calafrios, rinite, tosse, rouquidão, celaléia, pneumonite. A duração média da febre é de 1 semana e atinge no máximo, 39,5°C. A média de permanência em hospitais foi de 10 dias. Cerca de 15% dos militares americanos internados por adenovirose do aparelho respiratório apresentavam evidências radiológicas de comprometimento pulmonar.

As características clínicas da "febre faringoconjuntival" são as seguintes: febre (38° a 39°C durante 4 a 6 dias), dor de garganta leve, conjuntivite tipo folicular (durando até 3 semanas), geralmente unilateral. A doença predomina em crianças de 4 a 12 anos. Não deixa seqüelas oculares. Não determina dores musculares nem rigidez de nuca. A contagiosidade se dá apenas nos primeiros dias de doença. O contacto direto é o maior responsável pelo contágio.

O tratamento das adenovirozes é apenas sintomático; os antibióticos não têm ação modificadora do curso das mesmas. A profilaxia se faz à custa de vacinas de efeito já comprovado. São vacinas contendo os adenovirus mortos pelo formol, semelhantes às vacinas contra a poliomielite.

SEMANA DE CIRURGIA

O Sanatório São Lucas comemorará no comêço do ano próximo o seu 20.º aniversário. Em comemoração dêsse fato, está organizando para 26 a 31 de janeiro de 1959 uma "Semana de Cirurgia", da qual participarão todos os médicos que passaram por êsse nosocômio, entre os quais cirurgiões da Argentina, Peru, Chile e Suíça.



Aspectos virológicos e aspectos sorológicos das adenoviroses. Drs. Renato Piza de Souza Carvalho e Celeste Fava Neto. — Os autores referiram, de início, a sinonímia dos adenovirus: virus A. P. C. (adenoidal-pharyngeal-conjunctival); virus R. I. (respiratory illness) e virus R. R. D. (acute respiratory diseases). O termo adenovirus é o utilizado atualmente para este grupo de virus e resultou de um acordo entre os pesquisadores no assunto. Em seguida, os autores referiram a descoberta do virus por Rowe em 1953, que o isolou em cultivo de adenóides humanas, e por Hilleman em 1954, que o isolou do escarro de doente de P. A. V., em células HeLa.

Passaram a explicar o modo pelo qual se faz o isolamento e a identificação de tais virus: a) em culturas de adenóides e de amígdalas extraídas cirurgicamente, que apresentam depois de certo tempo degeneração devido à ação citopatogênica dos virus nelas contidos; b) pela inoculação de secreções várias de doentes, em culturas de células HeLa.

Expuseram em seguida as propriedades dos adenovirus: a) citopatogê-

nicos para células epiteliais e fibroblásticas humanas, de macaco e de outros animais; b) apatogênicos para animais de laboratório; c) filtráveis, medindo de 80 a 120 m μ ; d) resistentes ao éter, aos antibióticos e grandes variações de pH; e) possuem antígeno fixador do complemento solúvel, que é comum a todo o grupo; f) podem, no entanto, ser separados por provas de neutralização em 16 tipos sorológicos diferentes.

Em seguida, os autores expuseram a importância da imunologia na identificação dos virus deste grupo e no diagnóstico sorológico das adenoviroses. Explicaram como são realizadas as provas de neutralização em culturas de tecidos e as provas de fixação do complemento. Chamaram a atenção para as várias aplicações dessas provas, assinalando, de modo especial, o valor prático da reação de fixação do complemento. Com esta última reação Carvalho, Veronesi e Fava Neto fizeram alguns estudos em nosso meio, cujos resultados já foram objeto de uma comunicação anterior no Departamento de Higiene e Medicina Tropical da Associação Paulista de Medicina.

DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA E ELETRICIDADE MÉDICA

Sessão em 16 de dezembro de 1957

Presidente: Dr. Antonio Carlos Campos Junqueira

Colecintilografia com Telepaque radioativo (Nota prévia). Drs. Felício Cintra do Prado e Camilo Secreto. — O primeiro trabalho sobre o assunto foi publicado em 1953 por Yuhi, Stirrett e Beal, que usaram a diiodo-fluoresceína marcada, em injeção intravenosa, fazendo, a seguir, a detecção externa na região hepática por meio de aparelhagem especializada, que permite a impressão em folha de papel das várias intensidades de radioatividade da área estudada, aparelhagem essa denominada "scintiscanner", comumente utilizada no estudo da captação de iodo radioativo pela tireóide. Os referidos autores fizeram o cintilograma em intervalos

de 20 minutos, 1 hora e 2 horas após a injeção. Nos pacientes em que não foi conseguida a visibilização da vesícula biliar ao fim de 2 horas, a pesquisa permaneceu completamente negativa até 4 horas depois. O método permitiu demonstrar a ausência ou a presença de função vesicular mesmo quando esta função era mínima; donde a vantagem do método para certas eventualidades clínicas, como nos casos agudos de dor abdominal, em que é importante verificar se a vesícula biliar está comprometida. Os mencionados autores propuseram o nome de "cholescintigraphy" à nova técnica.

Resolvemos experimentar também o método, empregando, porém, em lugar da diiodofluoresceína, um contraste rotineiro para o estudo radiológico da vesícula biliar, como o Telepaque. Assim, escolhemos para as nossas investigações o Telepaque radicativo. Adotamos, entretanto, o nome de colecintilografia, no intuito de diminuir a possibilidade de con-

fusão nomenclatural com a colecistografia.

Baseando-nos nos resultados obtidos em cães e em pacientes podemos concluir que a colecintilografia é exequível mediante o uso do Telepaque radioativo. Este dado de ordem prática visa a facilitar o estudo de um método, cujo desenvolvimento abre novas perspectivas à semiologia funcional das vias biliares.

DEPARTAMENTO DE TISIOLOGIA E MOLESTIAS PULMONARES

Sessão em 20 de dezembro de 1957

Presidente: Dr. Sylvio Lemos do Amaral

A caverna cística pulmonar de origem tuberculosa. *Estudo anátomo-clínico.* Drs. Radyr de Queiroz, Walter Pelegati, José Padovan e Marco de Assis Figueredo. — O problema apresentado pela cura aberta da caverna tuberculosa vem-se avolumando gradativamente. O amplo emprego dos antibióticos e quimioterápicos aumentou a frequência dessa forma de regressão do foco cavitário.

As questões que se antepõem ao médico, quando examina a evolução de uma caverna tuberculosa, são: a) quais os dados bacteriológicos, radiológicos e clínicos que sugerem o diagnóstico de cura aberta da caverna; b) qual a orientação do ponto de vista terapêutico para esse tipo de cavidade; c) qual o critério seguido pelo anátomopatologista para fazer o diagnóstico de caverna cística.

O presente estudo é baseado na análise de 14 casos, 6 dos quais possuem peças de ressecção. Todos eles receberam como tratamento antibacteriano estreptomycina, isoniazida e PAS em diferentes associações.

Quando os exames baciloscópicos, as culturas e as inoculações em cobaio do material gástrico ou do escarro se tornam, durante muitos meses, repetidamente negativos para bacilo de Koch, e notamos radiologicamente a persistência da imagem cavitária, somos levados a admitir que a caverna está sofrendo ou sofreu uma cura aberta. Só podemos fazer o diagnós-

tico de caverna cística quando, por exames radiológicos em série, reconhecemos a lesão cavitária no início do tratamento e observamos os diferentes estágios por que passou. É necessário não se confundir a caverna cística com as bôlhas de enfisema, que, à semelhança do que acontece nas pneumopatias inespecíficas, se vêem também na tuberculose. O pulmão que rodeia a caverna cística pode ser livre de lesões tuberculosas em atividade ou apresentar graves alterações.

O diagnóstico clínico de cura aberta da caverna tuberculosa só pode ser feito cautelosamente, após observação prolongada e numerosos exames bacteriológicos, radiológicos e clínicos. Mesmo assim podemos cometer enganos.

A caverna cística oferece, além dos riscos de reativação da infecção tuberculosa, os de supuração, hemorragia e distúrbios funcionais. Considerando esses fatores, é recomendável, sempre que possível, o emprego da ressecção como tratamento da caverna cística. As ressecções parciais são, no maior número dos casos, suficientes, pois as regiões afetadas raramente compreendem grandes extensões do pulmão.

Há um grupo, cada vez maior, de indivíduos portadores de cavidades bilaterais, com as características de cavernas císticas, que, pela sua distri-



Thiaminose

VITAMINA B₁
VITAMINA C
SÔRO GLICOSADO

ESTADOS TOXI-INFECCIOSOS
ULCERAS GASTRO DUODENAIAS
AFECÇÕES HEPÁTICAS
HIPERTENSÃO ENDOCRANEANA

APRESENTAÇÃO:

Normal e Forte - Ampolas de 10 e 20 cm³

LABORATÓRIO CLÍMAX S.A.

buição ou pela extensão de outros tipos de alterações pulmonares, existentes concomitantemente, são impróprias para o tratamento cirúrgico.

Do ponto de vista anátomo-patológico as cavernas císticas apresentam-se com as seguintes características: o tamanho é muito variado, indo de 1 a vários centímetros, chegando até a representarem esvaziamentos parciais ou totais de lobos pulmonares; predominam, contudo, as cavernas médias, de 3 a 4 cm de diâmetro. Em sua grande maioria elas são redondas, podendo também ser anfractuosas. A parede é geralmente delgada (2 a 4 mm), possuindo, espaçadamente, áreas mais espessas; com menos frequência a caverna possui paredes muito espessas que se fundem a tecido fibroso pericavitário. O revestimento interno é liso e brilhante, com áreas translúcidas e áreas opacas, apresentando aspecto muito semelhante ao de uma membrana serosa. É este aspecto o que mais caracteriza macroscopicamente este tipo de caverna. Ocasionalmente, encontram-se pequenos grumos nodulares amarelados, de fibrina, e mesmo de caseo. A caverna é vazia. Os brônquios de drenagem comunicam-se livremente com a luz cavitária, sendo o revestimento do óstio idêntico ao da caverna, embora menos frequentemente ele assuma a aparência aveludada e rugas da mucosa brônquica. Formação de prega valvular no óstio é vista

nas cavernas insufladas, mas não é de ocorrência comum. Embora o parênquima pulmonar pericavitário possa apresentar todos os tipos de alterações patológicas encontradas na tuberculose, o mais frequente é ver-se uma grande diminuição ou ausência completa do halo fibro-ateletático ao redor da caverna. Os alvéolos são quase normais, ou, o que é mais comum, estão discreta e moderadamente enfisematosos.

Histologicamente, verifica-se alteração completa da morfologia da caverna tuberculosa, não mais existindo as três zonas estruturais clássicas: a zona de caseo-necrose, a zona de tecido de granulação específico e a zona de fibrose. A parede cavitária é constituída por fibras colágenas maduras dispostas paralelamente à luz cavitária; entre elas existe um número variável de fibroblastos e escassa vascularização, e raros leucócitos e mononucleares. Próximo à luz, ocasionalmente, vêem-se mononucleares esparsos ou formando pequenos grupos, assim como gigantócitos pequenos e com poucos núcleos; estas células contêm, às vezes, inclusões citoplásmicas cristalóides e pigmento antracótico. Raramente se notam grumos fibrino-leucocíticos aderentes à superfície interna da caverna. O brônquio de drenagem é patente e sua mucosa é praticamente normal, excetuando-se a presença de discreto infiltrado linfocítico difuso ou focal.

Sociedade Médica São Lucas

Sessão em 9 de abril de 1957

Presidente: Dr. Luis Branco Ribeiro

Icterícia do recém-nascido. — O Dr. Adhemar Albano Russi informou que com a suspensão dos medicamentos referidos na ata da sessão anterior, não mais foram observados casos de icterícia sem incompatibilidade feomaterna.

Acidentes cardíacos em cirurgia. Prof. Dante Pazzanese. — O A. discorreu sobre o assunto, falando de

sua experiência pessoal, tendo surpreendido a morte de um doente durante a tomada de um eletrocardiograma, cujo traçado prosseguiu mais ou menos normal por cerca de 20 minutos depois da morte aparente. Mostrou depois as variações do eletrocardiograma, que facilitam o diagnóstico dos acidentes cardíacos, nem sempre fáceis de precisar sem esse meio propedêutico. Mostrou as ocorrên-



ATELOR
ROCHE

ANTIMICÓTICO
INODORO

Pó — Pomada — Solução

cias mais comuns durante a cirurgia e as suas conseqüências. A parada do coração é controlada pela massagem imediata que produz uma verdadeira circulação artificial, evitando as conseqüências danosas da isquemia cerebral. Apontou os demais recursos a que se pode recorrer em acidentes cardíacos em cirurgia.

Comentários: O Dr. Paulo Rebocho acentuou o valor das extrasístoles como sinal de alarma nos indivíduos que não a possuíam.

O Dr. Moacyr Boscardin referiu-se ao diagnóstico entre fibrilação e parada.

O Dr. Paulo Bressan falou sobre a recuperação com apenas a injeção de adrenalina.

O Dr. Dante Pazzanese não pode diferenciar clinicamente a parada cardíaca da fibrilação a qual pode ceder com excitação elétrica.

Divertículo gigante do jejuno. Dr. José Montemor. — O A. iniciou di-

zendo que geralmente é afecção assintomática. Nos casos em que prejudica o organismo, descreveu o quadro clínico. Referiu-se depois um caso de divertículo gigante operado pelo Dr. Eurico Branco Ribeiro. Descreveu o ato cirúrgico e o achado operatório.

Os Drs. Adhemar Albano Russi, Adalberto Leite Ferraz e Eurico Branco Ribeiro fizeram considerações sobre o assunto.

Movimento da Seção de Maternidade do Sanatório São Lucas em 1956.

— O Dr. Waldemar Machado apresentou o relatório do movimento da Seção de Maternidade do Sanatório São Lucas durante o ano de 1956. Fez um estudo analítico da estatística apresentada sob vários aspectos, mediante a apresentação de quadros.

O Dr. José Saldanha Faria referiu-se à proporção entre os sexos dos nasciturnos.

Sessão em 23 de abril de 1957

Presidente: Dr. Luis Branco Ribeiro

Mortalidade em cirurgia. Dr. Eurico Branco Ribeiro. — O A. apresentou as linhas gerais da questão. Sugeriu várias definições a serem assentadas como ponto de partida para se estipularem normas sobre o assunto. A seguir o Dr. Waldemar Machado falou sobre a mortalidade em obstetria, apresentando as várias circunstâncias em que a morte pode ocorrer.

O orador seguinte foi o Dr. John Benjamin Kolb, que discorreu sobre mortalidade anestésica, referindo dados e pontos de vista de vários autores. Fez uma atualização do assunto, apontando normas. A seguir o Dr. João Noel von Sonnenhner discorreu sobre a mortalidade em traumatologia, fazendo considerações de ordem prática e apresentou uma estatística do seu serviço durante os últimos sete anos. Por fim falou o Dr. Jorge Ferreira Machado sobre normas para avaliação da mortalidade em cirurgia, baseado numa revisão dos casos do seu Serviço num

período de cinco anos. O Dr. José Saldanha Faria, em 1083 casos sob seus cuidados em 1956, registou 24 óbitos, muitos deles em pacientes não operados, havendo apenas um caso em que a morte foi conseqüência da intervenção, em coma hepático, outros 7 casos ocorreram em casos cirúrgicos. Falou também sobre a deiscência do coto duodenal com causa de letalidade e sua profilaxia. O Dr. Eurico Branco Ribeiro fez a crítica da autópsia como meio de verificação da causa mortis. O Dr. José Ferreira Machado fez referências às considerações feitas, detendo-se no fechamento do coto duodenal em cirurgia gástrica, que geralmente faz por sutura contínua com vários recobrimentos.

Intercâmbio com a Alemanha.

— O Dr. Eurico Branco Ribeiro comunicou que o Sanatório São Lucas está em entendimento com a Universidade de Hamburgo para um intercâmbio de estagiários.

realmente **NOVO**
terapêutica racional da TOSSE

Kavesan

Ação anestésica local -
Mefenesina

Ação anti-histamínica -
Maleato de pirilamina

Ação sedativa bulbar -
Fosfato de codeína

Ação expectorante -
Citrato de sódio e
Benzoato de sódio

Ação protetora dos
epitélios - Vitamina A

Indústrias Farmacêuticas



Fontoura-Wyeth S.A.

"Tradição e Qualidade a Serviço da Prática Médica"

Nos Estados Unidos: **Wyeth Laboratories Inc. - Philadelphia**

No Brasil: **Ind. Farm. Fontoura Wyeth S. A. - São Paulo**

Sessão em 7 de maio de 1957

Presidente: Dr. Luís Branco Ribeiro

Vida Médica nos Estados Unidos. Dr. Bernardo Léo Wajchemberg. — O A. discorreu sobre as suas impressões dos Estados Unidos, onde fez um estágio de dois anos. Referiu-se à orientação moderna do ensino, descendo a particularidade e fazendo comparações interessantes. Exaltou o sentido que está tomando o ensino médico entre nós e mostrou caminhos novos a serem trilhados em nossas escolas. Salientou também o curso dos hospitais privados na solução dos problemas do ensino. O Dr. Eurico Branco Ribeiro fez considerações sobre a vida médica nos Estados Unidos, congratulando-se com o orador pela opinião de que o ensino oficial deve se aproveitar do material dos hospitais particulares.

Câncer do esôfago. Dr. Moacyr Boscardin. — O A. apresentou um estudo dos casos de câncer do esôfago que ocorreram no Sanatório S. Lucas. O material compreende 38 homens e uma mulher. Salientou o problema da primeira consulta tardia, que vem agravar o prognóstico em alta porcentagem de casos. Dos doentes registrados, foram operados 28, tendo sofrido a ressecção onze pacientes. A colocação de tubo de polietileno foi sugerida pelo Dr. João Noel von Sonnleithner, que estabeleceu uma técnica pessoal de introdução, sobre a qual falou o orador, comentando

a prioridade a ser firmada diante de recente trabalho do prof. Ivan Goni Moreno que está usando orientação semelhante.

O Dr. Waldemar Machado fez comentários sobre o assunto.

O Serviço de Cirurgia de Mulheres. Dr. José Saldanha Faria. — O A. apresentou o movimento do Departamento de Cirurgia de Mulheres do Sanatório São Lucas em 1956, entrando em pormenores. Deveu-se nas ocorrências do pós-operatório, assinalando as mais comuns. O fêto só foi observado uma vez, com recuperação; houve 4 casos de embolia, com um êxito letal; houve um caso de parada cardíaca na mesa operatória, seguida de cura; houve 5 casos de supuração de parede em mais de 900 operados; o coleperitônio ocorreu uma vez. Em 927 operados, 12 óbitos foram registrados; as causas mortis foram assinaladas e comentadas.

O Dr. Moacyr Boscardin discutiu a influência da anestesia no decurso pós-operatório. O Dr. Eurico Branco Ribeiro referiu-se a um estudo comparativo dos dados apresentados com os dos anos anteriores.

O Dr. Faria fez ainda considerações sobre a ação da anestesia nas ocorrências do pós-operatório. Tratou-se do vômito pós-operatório e da faringite anestésica pós-operatória.

RUBROMALT

Extrato de malte
Com as Vitaminas B₁₂, A e D
Complexo B, Extrato de Fígado,
Aminoácidos e Minerais.



INSTITUTO TERAPÊUTICO ACTIVUS LTDA.

Rua Pirapitingui, 165 — São Paulo, Brasil

Thionembutal

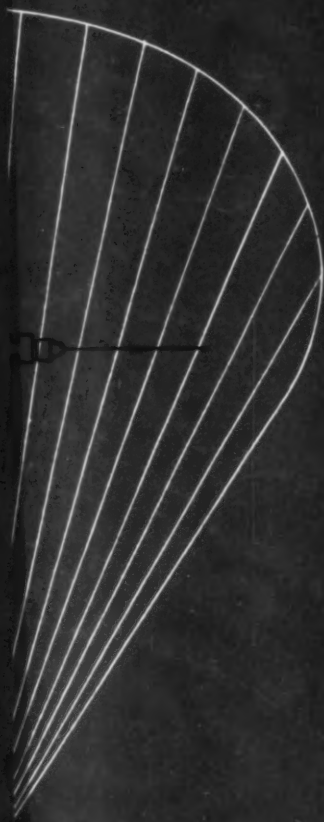
▶ THIONEMBUTAL realmente produz
anestesia e vômitos pós-operatórios...

▶ As complicações cardiovasculares,
hipotensão e bradicardia são menos
frequentes quando se emprega
THIONEMBUTAL pois...

▶ THIONEMBUTAL possui uma
ação mais rápida sobre o vaga
simpático...

▶ Um anestésico endovenoso cuja
potencialidade e segurança vem sendo
confirmada através dos 20 anos de
uso intenso e ininterrupto...

▶ Nenhum outro anestésico é, dificilmente,
qualquer outro produto farmacêutico,
depois de vastíssima bibliografia (mais
de dois mil trabalhos publicados) que
farmacodinamicamente tenha as
características do produto...

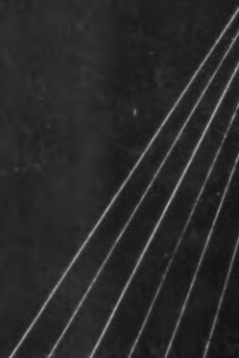


Thionembutal

(TIO-BARBITURATO (1 METIL-BUTIL) ETIL-SÓDICO)

ANESTÉSICO
INTRA VENOSO

Abbott





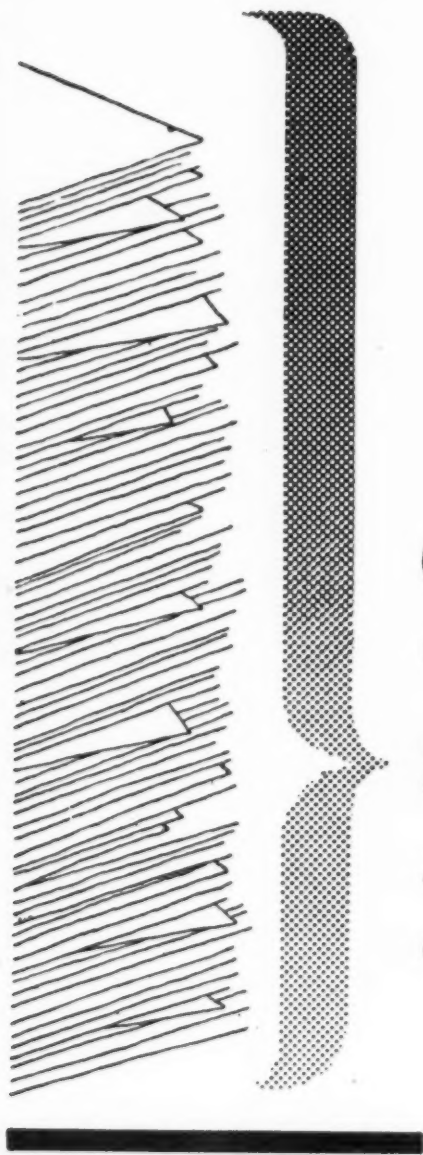
Thionembutal

(TIO-BARBITURATO (1 METIL-BUTIL) ETIL-SÓDICO)

ANESTÉSICO

INTRAVENOSO

Abbott



*Confirmado por
mais de*

2000

*informes
clínicos*

Thionembutal

Academia de Medicina de São Paulo

Sessão em 12 de junho de 1958

Presidente: Dr. João Mendonça Cortez

Câncer do pulmão. — Foram os relatores os profs. Bindo Guida Filho, José Ramos Jr., Mathias Roxo Nobre, Renato Cintra e Antonio Prudente. Inicialmente, falou o prof. Bindo Guida Filho, sobre a seleção de casos para a cirurgia. Atualizou com bastante objetividade as causas da inoperabilidade apresentadas pelos pacientes. Em consequência do diagnóstico tardio apenas 30% têm tido indicação cirúrgica. Após a toracotomia outras causas impedem a ressecabilidade das neoplasias em aproximadamente 10% dos casos. Terminou sua exposição dizendo que em média apenas tem sido possível proceder a ressecção do pulmão em 18% de portadores de câncer no pulmão.

O prof. José Ramos Jr. dissertou sobre as possibilidades dos quimioterápicos no tratamento das neoplasias pulmonares. Estes, ao lado do câncer do ovário e mama têm apre-

sentado uma certa susceptibilidade aos quimioterápicos. Alguns pacientes têm tido melhora da sintomatologia pela regressão parcial do tumor. As drogas utilizadas são denominadas de Citotóxicas porque provocam uma injúria no tecido neoplástico, bloqueando ou diminuindo a reprodução celular. Entre eles, a mais usada atualmente é a mostarda nitrogenada empregada ou não em associação com os corticosteróides.

Os Drs. Matias Roxo Nobre e Renato Cintra fizeram comentários a respeito da radioterapia. Mostraram objetivamente os resultados da cobaltoterapia no tratamento das neoplasias pulmonares. A maioria dos pacientes portadores de câncer inoperáveis e irresssecáveis se beneficiou temporariamente com esse tipo de tratamento.

Os trabalhos foram comentados pelo prof. Antonio Prudente e Nairo França Trench.

IMPRENSA MÉDICA DE SÃO PAULO

Sumário dos últimos números

Arquivos do Departamento de Assistência a Psicopatas. Vol. XXII, 1956. Esclerose Tuberosa de Bourneville — Drs. Benedito Arthur Sampaio, Antonio Luisi e Jairo de Andrade e Silva; Pintura, Loucura e Cultura — Roger Bastide e Osório César; Contribuição para a Conceituação Psiquiátrica de Psiquismo — Átila Ferreira Vaz; Influência das Taxas Líquóricas de Uréia, Creatinina e Ácido Úrico sobre a Reação de Takata-Ara — José Carlos Almirante; A Psiquiatria na Iugoslávia — Branko Gostl; Assistência aos doentes do Hospital Central de Juqueri — Hilton Neves Tavares.

Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo — II, junho de 1957. — Da inconsistência da relação entre o grau de dureza e o teor de iodo em águas de abastecimento público — Francisco Antônio Cardoso, Yaro Ribeiro Gandra e Germinio Nazário; Um foco de leishmaniose tegumentar na zona Sul de São Paulo, Brasil — Oswaldo Paulo Forattini e Octávio de Oliveira; Atividades de saúde pública na zona rural, com especial referência ao Estado de São Paulo, Brasil — Oswaldo Paulo Forattini e Paulo Carvalho Castro; Algumas observações sobre uma zoonose deno-

minada nódulo dos ordenhadores, no homem, e pseudovariola bovina, no gado — Ruy Soares Guenther Riedel, Ayrton Pinheiro de Souza e José Péricles Freire; Relatividade do significado do índice coliforme e proposição de índice corrigido — Dacio de Almeida Christovão; Estudo sobre o *Corynebacterium diphtheriae*. I) Fermentação da sacarose por bacilos diftéricos virulentos isolados em São Paulo — Dacio de Almeida Christovão; Estudo sobre o *Corynebacterium diphtheriae*. II) Observações sobre bacilos diftéricos e difteróides isolados em São Paulo: aspecto morfológico, propriedades fermentação — fermentativas, virulência e frequência dos tipos de *Corynebacterium diphtheriae* encontrados — Dacio de Almeida Christovão; Comparação entre o caldo triptose-lauril e o caldo lactosado, na determinação do número de bactérias coliformes nas águas das praias dos municípios de Santos e São Vicente — Dacio de Almeida Christovão.

Arquivos de Neuro-Psiquiatria — 16, março de 1958. — Sur la propfischizophrénie — Nelson Pires; As diversas aproximações à terapêutica de grupos — David Zimmermann; Algumas idéias básicas da Neuropsiquiatria moderna — Publio Salles Silva; Modificação do método de Bielschowsky-Gros para cortes em parafina — José Fernandes; Reabilitação de doentes neurológicos — João A. Caetano da Silva Júnior.

Boletim de Educação Especial — II, 6, março de 1958. — A educação é direito de todos — Joy Arruda; Um caso de perturbação da linguagem — Zenaide Villalva de Araujo; Importância e finalidade do desenho no aprendizado da criança.

Boletim de Higiene Mental — XV, 162, janeiro de 1958. — Centenário de Kraepelin; Serviço de Proteção e Previdência da Secretaria da Segurança Pública do Estado de São Paulo — José César Pestana.

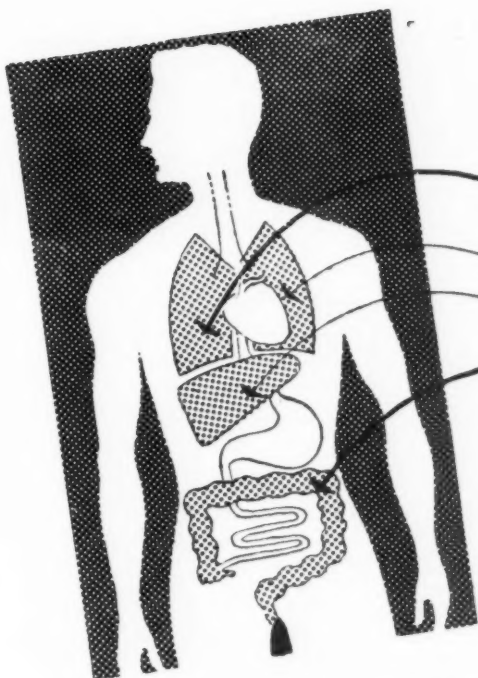
Maternidade e infância — XVI, 3, julho-setembro de 1957. — Estudo anatômico da via umbilical em fetos

e recém-nascidos com vista à técnica da ex-sanguíneo-transfusão — Celso Lobo de Rezende; Determinação da idade da criança em que o líquido céfalo-raqueano atinge o padrão de normalidade do adulto — Harry Brandi Diniz; Contribuição ao estudo terapêutico da púrpura trombocitopênica idiopática durante a gravidez — Henrique Elks e Gilberto Steinmayer; Kwashiorkor — Carlos Buller Souto.

Publicações Médicas — XXIX, 200, 1957. — Amplictil-apresolona no tratamento da eclampsia — Rinaldo Victor Fernandes; Desidratação — Roberto de Barros; Gripe asiática — Alexandre Mello e Nilva R. Mello; Emprego de anestesia geral e neuroplegia em consuloterapia — José Mariano Borges de Moraes e Jorge Pa-procki.

Resenha Clínico-Científica — XXVII, 5, maio de 1958. — Aspectos clínicos da amebiose — Gordon Mc Ardy, Donovan C. Browne, Robert J. McHardy; Estado atual do tratamento cirúrgico da surdez. Cirurgia das janelas e timpanoplastia — Antônio Corrêa; Estado atual da terapêutica cirúrgica das neuralgias típicas do nervo trigêmeo — Angelo Chiasserini.

Revista da Associação Médica Brasileira — 4, 1, março de 1958. — Condução em cirurgia de urgência. Traumatismos abdominais — W. S. Hossne, E. L. Mauro e C. Caricchio; O problema das fibroses hepáticas na leishmaniose visceral americana — J. R. da Silva e D. de Paula; Detecção histoquímica do ácido hialurônico em cisto pseudomucinoso do ovário — W. da S. Souza, R. A. Aun e A. M. de Almeida; Algumas circunferências e diâmetros da aorta no brasileiro adulto normal. Estudo estatístico — E. Chapadeiro e W. L. Tafuri; Caso invulgar de carcinóide do estômago, com sintomatologia clínica e radiológica de estenose do cardia — W. P. Nunes; Tratamento da hérnia inguinal na infância: 2.000 casos — V. C. Pinto; Contribuição para o estudo da tricomoníase vaginal. Ocorrência da infecção em mulheres após a



Na amebíase em todas as suas formas

RESOTREN

A combinação de:

- **RESOCHINA** (cloroquina)
- **YATREN**
(ácido 7-iodo-8-oxiquinolína-5-sulfônico) e
- **DI-iodo-oxiquinolína**

possúe um superior efeito contra as manifestações intestinais e extra-intestinais da
ENTAMEBA - HISTOLÍTICA

A CHIMICA "Bayer" S. A.

Rio de Janeiro



menopausa — M. P. Barreto, P. V. de Oliveira, H. Zaga Filho, W. Marques, J. Mendonça, J. Saquis, J. Guimarães e E. Vila; Ascadiase das vias biliares — R. Consoni; Hamartoma endobrônquico com enfisema obstru-

tivo — F. P. Pessoa e H. Menezes; Hidrocortisona tópica em dermatologia — N. eliboni; O que todo médico precisa saber sobre o glaucoma e como deve ser tratado — M. E. Alvaro e R. de Toledo.

VIDA MÉDICA DE SÃO PAULO

Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

Criação da Faculdade de Medicina — (Aprovada a redação final dos Estatutos). — Em sessão realizada a 21 de março do corrente ano, a Mesa Administrativa da Santa Casa de São Paulo, aprovou por unanimidade a redação final e os estatutos que criam a Faculdade de Medicina e de Especialização da Santa Casa de São Paulo.

Referindo-se à criação da novel Faculdade que vem preencher uma lacuna em nosso meio estudantil, disse o Dr. Paulo de Godoy, Diretor Clínico daquela Casa:

— "Incontestavelmente, a Santa Casa de Misericórdia, na tarefa ingente de servir a São Paulo e à sua gente, concretiza um grande ideal com a criação da sua Faculdade, qual seja de ampliar e elevar a sua vocação de servir que agora se desloca para a instituição do ensino médico em seus hospitais. Este é um momento histórico" — concluiu.

Necessidade de nova Faculdade

Da necessidade e da oportunidade da criação de mais uma Faculdade em nossa cidade, fala mais as estatísticas, pois no ano de 1957, só na Faculdade de Medicina da USP inscreveram-se mil e tantos candidatos para apenas oitenta vagas. Isso demonstra o interesse de nossa juventude pelo aprendizado médico, e não resta dúvidas que o Brasil inteiro, e não só São Paulo tem necessidade de novos profissionais para preencher as lacunas existentes em todo o território nacional. É fato comum e indiscutível que há cidades bastante povoadas, no Estado de São Paulo, o mais adiantado e progressista da na-

ção em que não existe um só facultativo. Assim, a Santa Casa de São Paulo contribui com uma obra de grande alcance social, que é a criação da sua Faculdade de Medicina.

A Santa Casa já serviu ao ensino médico

Quando se fala na criação de uma Faculdade na Santa Casa de Misericórdia, não podem ser feitas quaisquer restrições e pelo contrário, aquela casa já está mais do que amadurecida para manter um curso do porte do agora citado. Aliás, convém lembrar que o ensino médico em São Paulo nasceu na Santa Casa, onde se instalaram tôdas as clínicas da Faculdade de Medicina, quando da sua criação. Sômente após a fundação do Hospital das Clínicas é que o ensino médico se deslocou definitivamente para aquêle nosocômio.

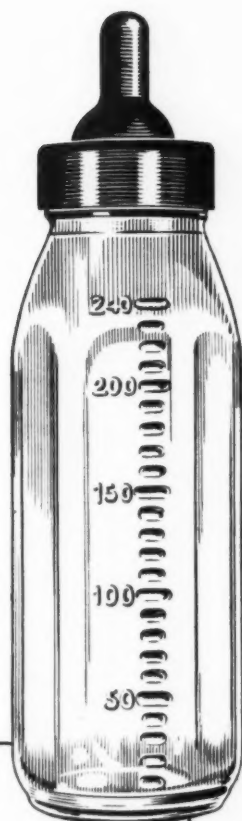
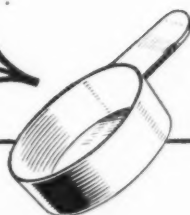
Deve-se acentuar, além disso, que a Santa Casa está adaptada ao ensino. No seu Hospital Central, estão em pleno funcionamento os mais variados departamentos: Medicina, Pediatria, Cirurgia Infantil, Ortopedia, Ginecologia, Anatomia-Patológica, Laboratório — que faz cerca de 500 exames diários — Radiologia, um dos mais completos do país, Cirurgia do Tórax, Urologia, Gastroenterologia, Alergia, Endocrinologia, Centro de Recuperação, Banco de Sangue, Fisioterapia, Radioterapia, Neuro-cirurgia, etc., todos perfeita e modernamente equipados e orientados por um corpo clínico de alto valor cultural, científico e técnico.

Por tudo isso se conclui que a nova Faculdade de Medicina já encontrará

PELARGON...

fácil de receitar...
facilimo
de preparar !

1 medida rasa de pó (5 g)
para cada 20 cm³ de água !



Está pronta a mamadeira de leite
integral acidificado já adicionado
de açúcares e amido pré-cozido.



uma situação ampla e magnífica para o ensino. Ademais, a nova Faculdade procurará realizar um ensino onde, a par dos conhecimentos teóricos, o aluno terá um vasto campo para as aplicações práticas.

No seu programa, a Faculdade contará com a Cadeira de Psicologia Médica e de Biotipologia, fundamentais para o conhecimento do homem normal e patológico, de acordo com a tendência moderna da medicina unitária ou psicossomática.

Luta para a realização de um ideal

Referindo-se à concretização agora levada a efeito, disse o Dr. Paulo de Godoy:

— “Devemos notar e não devemos nos esquecer, que há dois anos, nós da Diretoria Clínica e os meus bravos companheiros do Conselho Técnico, os Drs. Paulo de Almeida Toledo, Oscar Monteiro de Barros, Matheus Santamaria e Pedro Ayres Netto, tivemos que lutar e vencer obstáculos e oposições para a conquista que hoje é uma grande vitória. O que venceu foi a idéia, idéia-fôrça, e foi principalmente o Ideal que nos aproximava e que nos deu o estímulo para lutar”.

E juntou, concluindo:

— A Faculdade está criada. A todos nós que lutamos para a sua criação, não nos caberá mandá-la, mas servi-la com a nossa fé, com o nosso entusiasmo, com o nosso trabalho, com a nossa cultura, com o nosso sacrifício”.

Tópicos dos Estatutos

Estão assim redigidos alguns dos itens dos estatutos aprovados por unanimidade e que regerão os destinos da novel Faculdade e por que não dizer — tradicional antes do nascimento — Faculdade de Medicina da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo:

Art. 1.º — “A Faculdade de Medicina e Especialização compreenderá dois cursos distintos: a) o curso normal, destinado a ministrar o ensino médico em seis anos, de acordo com

o regime das faculdades de medicina oficiais ou reconhecidas no país; b) os cursos de “Especialização”, destinados à formação de especialistas, constituirão a sequência natural, porém, não obrigatória do curso normal.

Parágrafo único — Ambos os cursos constituirão uma única Faculdade, com direção e corpo docente unificados, e, o quanto possível dentro do mesmo âmbito dos Hospitais da Santa Casa”.

O art. 2.º faz considerações gerais sobre o “Curso Normal”, que compreende 43 disciplinas a fim de ministrar, desenvolver e aperfeiçoar o ensino das disciplinas fundamentais, da lei. Refere-se depois o art. 3.º à sua distribuição pelas Cátedras e Departamentos, subdivididas em Seções. O seu parágrafo único reza:

“Dentro de seus departamentos, os catedráticos poderão instituir o ensino de outras disciplinas, mediante a elaboração de programas previamente aprovados pela Congregação, ou de comum acordo, e com a aprovação da congregação, permutarem as respectivas disciplinas”.

O “currículo” da Faculdade

O art. 4.º dos Estatutos refere-se à distribuição das matérias pelas séries do curso:

Art. 4.º — “O Curso Normal de Ciências Médicas será distribuído em 5 anos de ensino teórico e prático das várias disciplinas, seminários e estágios obrigatórios para todos os alunos, e um sexto ano, com disciplinas optativas de tendências médica ou cirúrgica, de acordo com a seguinte seriação:

1.ª SÉRIE:

Anatomia
Fisiologia
Bioquímica.

2.ª SÉRIE:

Histologia e embriologia
Parasitologia (1 semestre)
Microbiologia (1 semestre). Estágio em enfermaria de Clínica.

3.ª SÉRIE:

Semiologia (manhã toda)
Patologia (tarde).

ANGUSTIL

comprimidos

Cloridrato de Benactizina 1 (mg)

Medicação atarácica ou tranquilizadora

Não cria o hábito

Não é hipnótico

É a substância atarácica mais ativa até hoje conhecida, pois age na dose de 1 mg por comprimido

Com o seu uso os pacientes referem:

"É como se houvesse sido colocada uma barreira entre eles a suas preocupações"

Indicações

- Psiconeuroses de causas externas
- Estados de ansiedade e de tensão
- Certas manifestações psico-somáticas (especialmente da pele)
- Insônia causada por preocupações ou por excessiva atividade mental

Posologia

1 a 2 comprimidos, 3 vèzes ao dia, nas principais refeições

Apresentação

Tubos com 30 comprimidos

Vidros com 250 comprimidos

★

Amostras à disposição dos Snrs. Médicos

★

LABORATÓRIO PAULISTA DE BIOLOGIA S/A

Rua São Luiz, 161 - Cx. Postal, 8.086 - Fone: 35-3141 - São Paulo

4.^a SÉRIE:

Clínica médica — 1.^a Secção, dias alternados.
 Clínica cirúrgica — 1.^a Secção, dias alternados
 Técnica cirúrgica (1 semestre, à tarde).
 Farmacologia (1 semestre).
 Fisiodiagnóstico e fisioterapia (manhã).

5.^a SÉRIE:

Clinica Médica — 2.^a Secção, dias alternados
 Clínica Cirúrgica — 2.^a Secção, dias alternados
 Clínica Pediatrica (1 semestre)
 Clínica Neurológica (1 semestre)
 Clínica Obstétrica (1 semestre)
 Clínica Ginecológica (1 semestre)
 Psicologia Médica (1 semestre).

6.^a SÉRIE:

Opção Médica: Clínica Médica (internato ou estágio)
 Medicina preventiva
 Tisiologia (semestre)
 Dermatologia (semestre)
 Medicina Legal
 Pronto Socorro
 Opção Cirúrgica: Clínica cirúrgica (internato)
 Medicina preventiva
 Pronto Socorro
 Ortopedia e traumatologia (semestre)
 Otorrinolaringologia (semestre)
 Urologia (semestre)
 Oftalmologia (semestre)
 Medicina Legal.

O parágrafo 4.^o deste artigo diz:

"Além do curso normal, as diversas cadeiras da Faculdade poderão realizar cursos de post-graduação dos diversos tipos: aperfeiçoamento, extensão, férias, recentes aquisições, etc.

Não poderão entretanto realizar os "Cursos de Especialização", atribuição do ensino complementar, que pressupõe uma atividade intensa e contínua, incomparável com o exercício do curso normal".

Depois do art. 5.^o, que faz uma série de considerações sobre o corpo discente, o 6.^o refere-se aos "Cursos de Especialização", distribuídos por 24 cadeiras.

Finalmente, o art. 31 fala sobre o sistema de admissão dos primeiros professores, nos seguintes termos:

Art. 31 — "Os primeiros trinta professores serão escolhidos por prova de títulos, seguindo as normas aprovadas pelo Corpo Clínico, pelo Conselho Técnico e pela Mesa Administrativa.

Palavras do Dr. Paulo de Godoy

Quando da aprovação da Faculdade de Medicina pela Mesa Administrativa, o Dr. Paulo de Godoy pronunciou as seguintes palavras:

— "E' com alegria e satisfação, e mesmo com certa emoção que, neste momento, em nome do Corpo Clínico deste Hospital, eu congratulo-me com V. S., sr. Provedor, e com a Mesa Administrativa, pela aprovação da redação final do projeto que cria a Faculdade de Medicina e Especialização da Santa Casa de São Paulo. Este ato representa não somente a concretização de um grande Ideal, como terá uma ressonância profunda na vida social e cultural de São Paulo. Como bandos de Anhangueras, hoje daqui partiremos, unidos e fortes, para dar corpo e vida aos nossos sonhos, que se transformarão em seiva e em frutos, para a grandeza desta Instituição e para o bem de nossa terra".

"A Cirurgia no Sanatório São Lucas"

2 volumes

Preço Cr\$ 700,00

TRILAFON

(PERFENAZINA)



Tranqüilizante



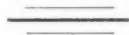
E



Antiemético

Embalagens originais

Frascos com.... { 20 drágeas de 2 mg
20 drágeas de 4 mg
20 drágeas de 8 mg



INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA

S C H E R I N G S / A .

RIO DE JANEIRO • SÃO PAULO • PÔRTO ALEGRE • BELO HORIZONTE
JUIZ DE FORA • SALVADOR • RECIFE • FORTALEZA

Posse do novo provedor

Discurso do Dr. Cristiano Altenfeld. — Ao tomar posse recentemente do cargo de provedor da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, o Dr. Cristiano Altenfelder pronunciou o seguinte discurso:

"E' comovidamente e com real desvanecimento que quero agradecer as generosas palavras do meu distinto colega de turma na Academia, Licínio Silva, que, falou pela Mesa Administrativa por motivo de minha eleição para a Provedoria. Significam a confiança dos meus ilustres pares na gestão que se inicia, o apoio de que necessito para enfrentar as dificuldades, para bem desempenhar o honroso cargo.

Exageram a amizade e a bondade do orador qualidades e méritos que me escasseiam para substituir o Provedor José Cassio de Macedo Soares, após onze anos de operosa e brilhante administração nesta Casa.

Jamais poderia eu ter aspirado ao alto "munus publicum" que é o exercício da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

Admitido fui na Irmandade por iniciativa do meu velho e querido amigo, o embaixador José Carlos de Macedo Soares. Irmão remido desde 1931 e tendo recebido a homenagem do título de Irmão Protetor em 1948, por haver participado de campanha de donativos em café, acompanhado, desde então, os meritórios trabalhos que aqui são desenvolvidos pela inteligência e pela dedicação dos melhores homens de São Paulo, confesso que era um antigo e íntimo desejo meu pertencer também a esta Mesa Administrativa.

E quando, há 7 anos recebi a honrosíssima investidura de mesário, estava satisfeita a minha aspiração máxima e coloquei-me com todo o entusiasmo e a dedicação de que era capaz, ao serviço da Santa Casa, procurando corresponder ao gesto gratíssimo dos que me escolheram.

Seguindo magníficos exemplos que aqui encontrei, procurei ser um mo-

desto mas esforçado auxiliar da direção da Mesa Administrativa, no desempenho das comissões que me eram atribuídas. Nunca, porém, poderia aspirar ao posto da Provedoria, de coordenador dos trabalhos de tão brilhantes e valiosos componentes da nossa Mesa.

Procurei, assim, repetidamente, escusar-me de tão altas responsabilidades, que roguei insistentemente fossem de mim afastadas. Não atendestes aos meus reiterados apelos. Mas se o cargo de Provedor não é e nunca foi disputado, não pode o seu exercício ser recusado quando a vontade da ilustre Mesa se manifesta na unanimidade da eleição.

Aqui estou, meus prezados irmãos, com humildade e com orgulho, empenhando perante vós todo o poder que possa no desempenho da função altíssima.

E para bem consegui-lo, animam-me as palavras hoje aqui pronunciadas. Estarei na Provedoria acompanhando os valiosos serviços de meus nobres companheiros de administração, nas mordomias, na 1.^a e na 2.^a Procuradorias, nas comissões de Contas e de Obras, contando com os trabalhos de notável corpo clínico, com a colaboração das admiráveis irmãs de São José e conhecendo a capacidade e eficiência dos funcionários da Casa, entre os mais antigos se destacando Bricola, Barbosa, D. Lourdes, Manoel, João e Anselmo, e o extraordinário Tomaz, incansável no meritório auxílio de receber e acompanhar os doentes do Interior, obtendo-lhes os passes de estradas de ferro e encaminhando-os ao Hospital, para tratamento, e as estações, no regresso.

Assim poderemos todos prosseguir na obra magnífica que ligou de maneira imperecível o nome do Provedor José Cassio de Macedo Soares à Santa Casa, onde o continuaremos a ter, louvado Deus, com os sábios conselhos de sua longa experiência dos negócios da administração.

Foi o Provedor José Cassio pelo espaço de 11 anos o remodelador dos



BAXTER

V14

Novo

**equipamento
para administração
parenteral**

— máxima garantia de qualidade !

Para ser usado uma única vez, o Equipamento para Administração Parenteral Baxter V14 é absolutamente:

- ★ Higiênico
- ★ Inviolável
- ★ Estéril
- ★ Apirogênico
- ★ Econômico

Não permita reações pirogênicas em seus pacientes. Use exclusivamente os Equipamentos Baxter V14 - absoluta proteção contra qualquer contato com o meio externo.

Para administração de sangue, use o Equipamento Baxter V18 - o mesmo equipamento com filtro de nylon.

Fabricado no Brasil por:

INDÚSTRIAS QUÍMICAS MANGUAL S. A.

Matriz: Rio de Janeiro - Rua Real Grandeza, 293 - Telef.: 46-8050 - Cx. Postal 3.705 - End. Teleg.: "Picot";

Laboratórios: Duque de Caxias (RJ) — Rua Campos, 543

Filial: São Paulo - Rua Ruy Barbosa, 168 - 170 - Telef.: 32-9626 - Enderêço Telegráfico: "Baxter"

serviços da Santa Casa, transformando e modernizando as velhas enfermarias e o centro cirúrgico, realizando novas construções, como a cozinha, em vias de conclusão, organizando técnica e cientificamente a antiga farmácia, criando modelar laboratório de produção de medicamentos em grande escala, adquirindo novos aparelhos de Raio-X, criando e instalando o Banco de Sangue e grande soma de outros serviços, que são do vosso conhecimento.

Não há Casa de Irmandade em que se não destaquem obras e serviços realizados na administração do Provedor José Cassio.

Constitui ela, indiscutivelmente, o período aureo da modernização dos hospitais e serviços da Santa Casa.

Modesto, sem alarde, executou obra verdadeiramente notável. Assumindo a Provedoria no início do ano de 1947, como avultou, desde então então, essa obra administrativa!

Em 1946 o orçamento total da Santa Casa não chegou a 20 milhões de cruzeiros. Já em 1947 atingia a Cr\$ 24.654.000,00 e ao transmitir a Provedoria, o orçamento para o presente exercício se eleva a 238 milhões de cruzeiros.

Especial atenção dedicou o Provedor à administração das propriedades imobiliárias, tendo sido efetuadas novas construções e aquisições de prédios, que cresceram grandemente o

A renda imobiliária, que em 1946 valor do patrimônio da Santa Casa, era de Cr\$ 5.836.000,00, eleva-se a 51 milhões de cruzeiros em 1958.

Mas não poderia correr tranquilamente a administração nesse período de 11 anos, quando aqui viriam refletir-se os fatos da vida econômica que atormentam o país.

Preocupado em construções, reconstruções, criação de novos serviços, ampliação e melhoria dos existentes, ou se ainda a braços o Provedor com as dificuldades decorrentes da desvalorização da moeda e do aumento do custo de todas as utilidades, principalmente de gêneros alimentícios, medicamentos e equipamento cirúrgico.

E as agruras da administração mais ainda se agravaram com a alta, duas

vêzes estabelecida, em 1954 e em 1956, dos salários mínimos, o que veio afetar consideravelmente o orçamento da Santa Casa, não só pelo maior salário inicial, como também pelo reajustamento de todos os demais, consequência natural daquele aumento decretado.

O aumento, por essa razão, a partir de 1954, só na verba pessoal, foi de 15 milhões de cruzeiros, anualmente, e a partir de 1956, com a nova elevação de salários, passou a ser de Cr\$ 36.000.000,00, anualmente, esse aumento.

Teve ainda a Santa Casa de estabelecer a remuneração dos seus serviços médicos, o que se impunha, não só em razão das condições atuais do exercício da profissão, como ainda em decorrência da legislação do Estado. A lei Alípio Correia Neto subordina o recebimento de auxílios e subvenções por parte das casas de assistência à obrigação de remunerar médicos em número em proporção aos leitos dos hospitais. Tivemos, assim, de crescer nos nossos orçamentos, em 1956, a verba de Cr\$ 18.164.000,00 para remuneração dos médicos, verba que se elevou em 1957 a Cr\$ 18.708.000,00.

Além disso, os maiores salários exigiram maiores contribuições aos institutos de Previdência, de modo que somados todos esses aumentos, no nosso orçamento, nos

res da Santa Casa de avultadíssima soma de 35 milhões de cruzeiros, só a verba pessoal, que era já bastante alta.

Grandes foram os esforços para obter ampliação correspondente na receita, alcançada em parte, mas que não impediu que o exercício de 196 se tivesse com o "deficit" de 21.635.000 cruzeiros e o "deficit" do último ano, de 1957, atinge a cerca de 29 milhões de cruzeiros.

Sofre a Santa Casa as consequências inevitáveis da desvalorização da moeda e da alta do custo da vida, além da cobrança injustificável das contribuições de previdência mais de 1.200.000 cruzeiros mensalmente.

Nosso débito aos Institutos de Previdência é superior a 15 milhões de cruzeiros que ainda não nos foi possível saldar.

SINTOMICETINA

injetável

(CLORANFENICOL SINTÉTICO LEVÓGIRO)

frasco-ampola de 0,200 g

*em todas as indicações do cloranfenicol,
especialmente quando houver dificuldade
para a administração oral ou retal.*



Faço esta exposição para demonstrar à Mesa que a par de grande melhoria e ampliação dos serviços de assistência que presta a Santa Casa aos doentes desprovidos de recursos de todo o Estado, que batem às portas dos nossos hospitais encontra-se a Santa Casa em grave situação financeira, que mais grave ainda se apresenta como tendes visto em nossas sessões pelas afirmações constantes do irmão-tesoureiro e do irmão-relator da Comissão de Contas, de que estamos em atraso de mais de seis meses nos pagamentos aos nossos fornecedores credores da Santa Casa de avultadíssima soma de 25 milhões de cruzeiros.

Muitos desses fornecedores de gêneros alimentícios, materiais e medicamentos, já notificaram a Santa Casa da suspensão dos fornecimentos, motivada pelo atraso nos pagamentos.

Esta a situação de dificuldades, que ocorreu em todo o último ano de 1957 e para a qual urge encontrar solução, que torne possível à Santa Casa realizar as suas compras com as vantagens dos pagamentos senão à vista, pelo menos nos prazos usuais aceitos pelo comércio. Espero em Deus que não nos faltem, como nunca têm faltado à Santa Casa os meios necessários para a regularização da administração nos serviços da tesouraria.

Maiores sejam as dificuldades, maiores serão os nossos esforços para vencê-las.

Quero desde logo solicitar a atenção das Comissões de Contas e Obras, para o estudo, conjuntamente com a tesouraria, de medidas e providências que com a necessária cooperação das mordomias possam atingir a solução de equilíbrio amejado.

Ao concluir esta exposição, uma palavra, que se não é ainda de confiança, seja, porém, de esperança e de entusiasmo pela realização que constitui o ideal do nosso corpo clínico, no desejo de aperfeiçoamento dos serviços hospitalares.

Na Santa Casa, onde nasceu a grande Faculdade de Medicina de Arnaldo Vieira de Carvalho, havemos de constituir o patrimônio indispensável e obter os recursos para o funcionamento da Faculdade de Medicina e Especialização da Santa Casa de São Paulo.

Apresentando-vos um exame perfunctório da realidade dos nossos problemas, queremos afirmar, sem pessimismo, que temos consciência das nossas grandes responsabilidades para prosseguirmos nas realizações magníficas do Dr. José Cassio de Macedo Soares, Provedor honorário da instituição que é obra dos séculos e para os séculos".

Dr. Jorge Andrade Maia

Ordem do Mérito Médico. — Com a presença de um grande número de médicos desta Capital e de São Paulo e diretores de serviços, o ministro da Saúde, Prof. Maurício de Medeiros, fez a entrega das insígnias da Ordem do Mérito Médico, concedidas pelo presidente da República, ao Dr. Jorge de Andrade Maia.

Em rápido improviso, o titular da Saúde traçou o perfil do novo integrante da Ordem, homem cuja obra vem apreciando desde longa data, tendo mesmo, por diversas vezes, como jornalista, escrito artigos acerca das mesmas. O agradecimento do Dr. Jorge Maia foi simples e rápido,

citando apenas que sempre esperou ser sua obra útil aos colegas de profissão, ajudando-os a fazer progredir a ciência médica.

O Ministro da Saúde, Prof. Maurício de Medeiros, em artigo publicado na "A Gazeta" de 11 de setembro de 1939, louvando o "Índice Catálogo Médico Paulista", que acabava de ser lançado pelo Dr. Jorge Maia, dizia o seguinte:

— "O Dr. Jorge de Andrade Maia acaba de completar um trabalho verdadeiramente ciclópico e de uma utilidade indiscutível. Trata-se de "Índice Catálogo Médico Paulista", que

VITAMINA B₁₂ EM SOLUÇÃO AQUOSA

Rubrocitol Gotas

Atraso do crescimento.

Insuficiência ponderal e estatural.

Prematuridade.

Debilidade orgânica.

Anorexia. Emagrecimento.

Astenia física e psíquica.

Desnutrição da velhice.

Fenômenos anafiláticos.



Frasco com 10 cm³ contendo

*5 mg de Vitamina B₁₂, acompanhado
de conta-gotas.*

*Cada gota contém 25 microgramas
de Vitamina B₁₂.*

LABORATÓRIOS SILVA ARAUJO-ROUSSEL S. A.
RIO DE JANEIRO



VUR G P-1

S. Paulo : Rua Bitencourt Rodrigues, 180 - Cx. Postal, 439

também se poderia denominar "Fichário bibliográfico médico paulista". É um trabalho de chinês! O Dr. Maia fichou tudo quanto se publicou em São Paulo, em assuntos médicos, desde 1860 até 1936. As indicações são dadas pelos nomes dos autores e

pelos assuntos. Ninguém, que tenha de escrever, ou estudar, um assunto médico no Brasil, poderá dispensar a consulta a um trabalho tão útil. Chega a causar admiração que uma só pessoa tenha conseguido realizar coisa tão estafante e tão minuciosa".

Necrológico

Dr. Cesidio da Gama e Silva. — Faleceu no dia 7 de maio do corrente ano, nesta Capital, aos 76 anos de idade, o Dr. Cesidio da Gama e Silva, casado com D. Hortencia da Gama e Silva. De tradicional família paulista, filho do desembargador Mathias Joaquim da Gama e Silva e de D. Aquilina Zulmira da Gama e Silva, o extinto, diplomado em medicina, clinicou nesta Capital durante mais de cinquenta anos. Deixa um filho: Dr. Cesidio Mathias da Gama e Silva, casado com D. Maria Amalia da aGma e Silva. Era irmão do Dr. Wilfrico da Gama e Silva e do Dr. Acrísio da Gama e Silva, já falecidos, e cunhado de D. Ana da Gama e Silva e do Dr. Mário Garcia, casado com D. Hilda Garcia. Era tio de: D. Ma-

ria Jopert, casada com o Dr. Ernani Jopert; Dr. Antonio Miguel Nogueira, casado com D. Renée Nogueira; D. Marília Jopert Martins, casada com o Dr. Thirso Martins Filho; irmã Maria das Dores da Gama e Silva; Dr. Mathias Joaquim da Gama e Silva, casado com D. Martha da Gama e Silva; professor Luís Antonio da Gama e Silva, casado com D. Eddy de Mattos Pimenta da Gama e Silva; D. Ana Margarida Vilela de Andrade, casada com o sr. Homero Vilela de Andrade; D. Maria da Aparecida de Seixas Pereira, casada com o Dr. Francisco de Paula Seixas Pereira; Dr. Luís Gonzaga da aGma e Silva; Dr. Maria Lúcia da Gama e Silva e D. Maria Therezinha da Gama e Silva.

CONGRESSOS MÉDICOS

IV Congresso Latinoamericano de Angiologia

Sua realização em Santiago (Chile). — Organizado pela Sociedade Chilena de Angiologia e sob os auspícios do Capítulo Latinoamericano da Sociedade Internacional de Enfermidades Cardiovasculares, realizar-se-á em Santiago do Chile, de 30 de novembro a 3 de dezembro do corrente ano, o IV Congresso Latinoamericano de Angiologia, do qual consta o seguinte programa:

I — Conferências

- 1) Dr. Fernando Martorell (Espanha) — Tema não anunciado;

- 2) Dr. Armando Núñez N. (Cuba) — Hipertensão Portal;
- 3) Dr. H. W. Passler (Alemanha) — Conceitos modernos da angiografia no diagnóstico e tratamento das enfermidades circulatórias e periféricas.

II — Temas oficiais

Primeiro tema: Arteriosclerose, seu tratamento.

Moderador — Dr. Eduardo Palma (Uruguai).

AMPÔLAS prontas para injeção imediata

ACECOLINE

4 DOSAGENS : 0,02 g. 0,05 g. 0,10 g. 0,20 g.

ACECOLINE PAPAVERINA

2 DOSAGENS

Cloreto de Acetilcolina . . . 0,10 g.

Cloreto de Acetilcolina . . . 0,20 g.

Fenilglicolato de Papaverina 0,05 g.

Fenilglicolato de Papaverina 0,05 g.

- **HIPERTENSÃO** •
- **ANGIOESPASMOS CEREBRAIS** •
- **ESPASMOS VASCULARES NAS**
TROMBOSES E EMBOLIAS •
- **ARTERITES** •

HYPOTAN



HYPOTAN PAPAVERINA

DRÁGEAS

Fabricado no Brasil com licença especial dos Lab. Lematte e Boillot, Paris, França
pelos LABORATORIOS ENILA S. A. - Rua Riachuelo, 242 - C. P. 484 - Rio

FILIAIS: RUA MARQUES DE ITU, 202 - SÃO PAULO - RUA GUARANI, 135 - BELO HORIZONTE
AV. INDEPENDÊNCIA, 514 - PORTO ALEGRE

AGÊNCIAS E DEPOSITOS EM TODOS OS ESTADOS

Telefone: 34-7575 - São Paulo

Secretário — Dr. Pedro Castillo Y. (Chile).

- 1) Fisiopatologia — Dr. Jorge Mardones R. (Chile);
- 2) Anatomia patológica — Relator não indicado;
- 3) Quadro clínico — Dr. Rodolfo Armas Cruz (Chile);
- 4) Arterioesclerose cerebral — Dr. Alfonso Asenjo G. (Chile);
- 5) Arteriosclerose aórtica e dos grandes troncos dos membros — Relator não indicado;
- 6) Complicações. Seu tratamento médico — Dr. Rubens Mayal (Brasil);
- 7) Complicações. Seu tratamento cirúrgico — Dr. Manuel Casanueva del C. (Chile);
- 8) Enxertos arteriais:
 - a) Experimental — Dr. Luís Perales A. (Chile);
 - b) Clínico — Relator não indicado.

Segundo tema: Trombosis venosas, sequelas.

Presidente — Dr. Fernando Martirell (Espanha).

Moderador — Dr. Mário Degni (Brasil).

Secretário — Dr. Alfonso González D. (Chile).

A) TROMBOSIS VENOSA:

- 1) Fisiopatologia — Dr. Enrique Acevedo D. (Chile);
- 2) Anatomia patológica — Dr. Héctor Rodríguez (Chile);
- 3) Quadro clínico — Dr. Antonio Perreta (Argentina);
- 4) Tratamento:
 - a) Médico — Dr. Otto Herrmann K. (Chile);
 - b) Anticoagulantes — Dr. Gabriel Lobo P. (Chile);
 - c) Cirúrgico — Relator não indicado.
- 5) Complicações e seu tratamento — Dr. Vicente Pataro (Argentina).

B) SEQUELAS (Síndrome postflebítico)

- 1) Fisiopatologia e quadro clínico — Dr. Juan Westermeyer (Chile);
- 2) Radiologia — Dr. Raúl Dominguez A. (Chile);
- 3) Tratamento:
 - a) Médico — Relator não indicado;
 - b) Cirúrgico — Dr. Héctor Pasman (Argentina).

Terceiro tema — Lesões congênitas do coração e grandes vasos.

Presidente — Dr. Alfonso Albanese (Argentina).

Moderador — Dr. Conrad Lam (Estados Unidos).

Secretário — Dr. Helmut Jaeger (Chile).

1) Coartação da aorta:

- a) na criança — Dr. Arnulfo Johow (Chile);
- b) no adulto — Dr. Juan Allamand M. (Chile);
- 2) Ductos — Dr. Armando Núñez N. (Cuba);
- 3) Fallot — Dr. José Bengoa G. (Chile);
- 4) Comunicação interauricular — Dr. Conrad Lam (Estados Unidos);
- 5) Comunicação interventricular — Dr. Conrad Lam (Estados Unidos);
- 6) Estenosis pulmonar — Dr. Alfonso Albanese (Argentina).

III — Temas livres:

Sessões especiais serão destinadas a temas livres, que podem versar sobre qualquer tema de Patologia vascular, em seus aspectos médicos ou cirúrgicos. Cada tema livre terá uma duração máxima de 10 minutos de exposição. Os inscritos no Congresso poderão apresentar um ou vários temas livres.

Haverão também sessões de cinematografia angiológica.

“NOTAS DE FITOTERAPIA”

Catálogo de plantas utilizadas em Medicina e Farmácia. Dados principais: origem, sinonímia, parte usada, principais caracteres e constituintes químicos, usos farmaco-terapêuticos, formas farmacêuticas habituais, posologia, preparações extemporâneas obtidas de extrato fluido, etc. Seguido de memento terapêutico e índice poliglota.

1.^a edição — 1942 (esgotada).

FARMCO. RAUL COIMBRA

2.^a edição (revista e aumentada) 1958 — pelo .

PROF. FARMCO. E. DINIZ DA SILVA,

(Catedrático de Farmácia Galênica e Livre-docente de Farmacognosia na Universidade do Brasil).

432 páginas ★ Preço: Cr\$ 400,00



Edição do

LABORATÓRIO CLÍNICO SILVA ARAÚJO S. A.

Caixa postal, 163. End. Electr. “BIOLABO” — Rio de Janeiro.

ASSUNTOS DE ATUALIDADE

Corticosteroides Sintéticos

Novos estudos. — Um dos capítulos mais interessantes da bioquímica é o que diz respeito aos esteróides. Nesse grupo incluem-se substâncias de extraordinária importância na manutenção da vida, destacando-se as seguintes: ácidos biliares, vitaminas de ação antirraquítica, colesterol, hormônios masculinos, hormônios femininos e hormônios da cortex da suprarrenal.

Os esteróides caracterizam-se, do ponto de vista químico, pelo fato de todos eles apresentarem o mesmo núcleo fundamental: ciclopentanoperhidrofenantreno. Modificações relativamente pequenas nesse núcleo, como a presença de uma oxidrila, de uma ligação dupla, de um radical metílico etc., acarretam grandes mudanças no comportamento biológico: pode-se obter o colesterol (atualmente muito estudado, devido a sua relação com a aterosclerose), hormônios sexuais, ácidos biliares e assim por diante.

Os hormônios da cortex da suprarrenal, indispensáveis para a vida humana, são esteroides e abrequímicos, que introduziram modicorticosteroides. Nos últimos anos foram intensamente estudados, destacando-se os trabalhos de Kendall e Hench, que conseguiram isolar e sintetizar a cortisona. As primeiras observações clínicas evidenciaram possuir esse hormônio notáveis aplicações clínicas, atuando de maneira intensa nas seguintes entidades morbosas: artrite

reumatoide, asma brônquica, lupo eritematoso, doenças alérgicas, febre reumática, síndrome nefrótica, enfisema e fibrose pulmonares, nas infecções graves etc.

Investigações posteriores demonstraram que a cortisona produzia efeitos secundários, principalmente retenção de sódio e água, exigindo, dessa maneira, cuidados médicos especiais. Novamente o problema foi resolvido pelos hormônios: hidrocortisona, prednisona, prednisolona, fluorhidrocortisona. Os três primeiros são praticamente isentos de efeitos secundários, todavia, o último, apesar de apresentar potência terapêutica 25 vezes superior à da cortisona, é muito tóxico, acarretando alterações no metabolismo mineral.

Os estudos químicos ainda continuam e, recentemente, dois novos derivados da cortisona foram sintetizados por laboratórios norte-americanos.

Um deles é a metilprednisolona, do laboratório Upjohn, praticamente isento de efeitos secundários.

O segundo é um derivado da fluorhidrocortisona: a modificação tirou os efeitos secundários apresentados pelo composto, mantendo a extraordinária ação terapêutica. Trata-se da hidroxifluorhidrocortisona, sintetizado nos Estados Unidos pelo Laboratório Lederle.

ESTUDOS CIRÚRGICOS

6 volumes

Dr. EURICO BRANCO RIBEIRO

Departamento de Proctologia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro

Prêmios "Luiz Sodré". — O Departamento de Proctologia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro, no intuito de incentivar o estudo da Proctologia resolveu instituir dois prêmios anuais para os melhores trabalhos apresentados neste setor da Medicina.

- 1.º) Um dos prêmios terá o nome do Professor Luiz Sodré fundador do Departamento e pioneiro da Proctologia no Brasil e constará de uma medalha de ouro ao melhor trabalho apresentado.
- 2.º) O outro prêmio, denominado Departamento de Proctologia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro corresponderá a uma medalha de prata e será conferido ao trabalho classificado em 2.º lugar pela Banca Julgadora.
- 3.º) A única condição para concorrer aos prêmios é ser médico e se achar no exercício da profissão e não ser assistente do Departamento.
- 4.º) Quando o trabalho tiver mais de um colaborador, um deles deverá ser previamente designado para receber o prêmio.
- 5.º) Os trabalhos devem ser inéditos.
- 6.º) Os trabalhos devem ser datilografados em papel formato ofício, de um lado apenas, com dois espaços não devendo ser assinados nem tão pouco trazer sinal que identifique o autor ou autores.
- 7.º) Os trabalhos devem ser enviados pelo correio, sob registro e endereçados ao:

"Departamento de Proctologia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro" — Av. Nilo Peçanha n.º 38, 10.º andar — Rio de Janeiro".

- 8.º) Dentro do envelope em que for remetido o trabalho, deve ser incluído um outro envelope fe-

chado, contendo o nome por extenso e endereço do respectivo autor ou autores.

- 9.º) O prazo para envio dos trabalhos é de 1.º de Setembro até 31 de Outubro de 1958.
- 10.º) A Banca Julgadora dará o seu parecer até dia 15 de Dezembro de 1958 e a entrega será realizado no anfiteatro da Policlínica, no dia 30 de Dezembro de 1958, data do aniversário do falecimento do Professor Luiz Sodré.
- 11.º) Efetuado o julgamento, verificar-se-á a autoria dos trabalhos premiados, cujos nomes serão amplamente divulgados.
- 12.º) Todos os trabalhos enviados passarão a ser propriedade do Departamento de Proctologia, ao qual pertencerão os direitos autorais, ficando o mesmo com o direito exclusivo de publicá-los no Brasil-Médico órgão oficial da Policlínica Geral do Rio de Janeiro.
- 13.º) Os trabalhos não premiados serão destruídos, isto é, não serão devolvidos.
- 14.º) O ato de participação do concurso supõe a aceitação ampla e irrestrita de todas as condições acima mencionadas, sendo inapelável a decisão da Banca Julgadora.
- 15.º) A Banca Julgadora é constituída de 5 membros:
 - 1.º) Presidente da Policlínica do Rio de Janeiro.
 - 2.º) Diretor do Departamento de Proctologia.
 - 3.º) Três membros indicados pela Diretoria da Policlínica Geral do Rio de Janeiro.
- 16.º) Os casos omissos serão decididos pelo Diretor do Departamento de Proctologia.

LITERATURA MÉDICA

Apreciações

Chinese medical journal — Organ Oficial da Associação Médica Chinesa — Vol. 75 — n.º 12. Pequim — China. — Entre outros assuntos atuais de interesse médico, apresenta um trabalho do Departamento de Cirurgia do Colégio da União Médica Chinesa sobre o preparo pré-operatório no hipertireoidismo, o uso da medicação iodada e de medicamentos antitireoidianos.

Nesse trabalho apresenta observações feitas em 168 doentes com hipertireoidismo tratados cirurgicamente, analisando especialmente os métodos de preparo pré-operatório dos mesmos. Cerca de 78% desses doentes mostraram favorável resultado à preparação pelo iodo. Os medicamentos antitireoidianos deram resultados na grande maioria dos pacientes com

hipertireoidismo e resistentes aos tratamentos iodados, devendo entretanto tal tratamento estender-se ao menos por dois meses antes do ato operatório. O fator decisivo no êxito do tratamento cirúrgico é o preparo cuidadoso e satisfatório, o que é demonstrável pela diminuição notável da incidência da crise tireoideia pós-operatória e na baixa estatística da mortalidade verificada no período de 1945 a 1954 quando os medicações antitireoidéas tornaram-se eficazes e a vigilância de sua própria preparação foi adotada.

Um regime para o preparo pré-operatório dos doentes com hipertireoidismo é, nesse trabalho, indicado com especial referência para a escolha entre os medicamentos iodados e anti-tireoidianos.

Prezado Doutor:

Agora o Sr. já pode aconselhar a sobremesa que faltava ao seu cliente em regime de redução.

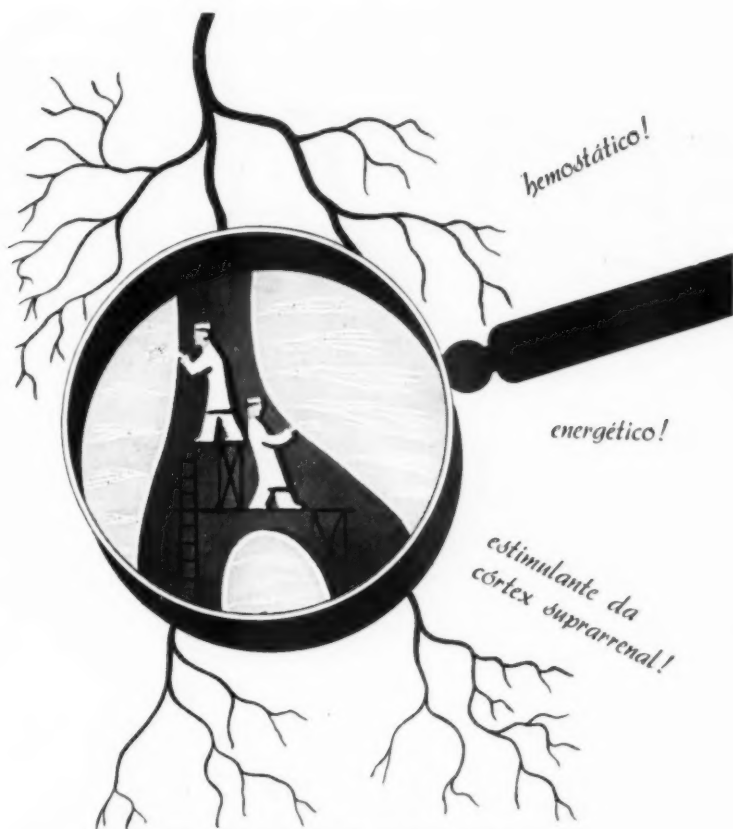
Adoçados com "ciclamatos", a notável descoberta que substitui o açúcar sem fornecer calorias.

Indicado com segurança na alimentação dos DIABÉTICOS.

DIETA

a doçura sem açúcar





PERMIPLAS

Substituto do plasma sanguíneo
Normalizador da permeabilidade capilar

Mono-semicarbazona do adrenocromo (MSA) em solução isotônica de sais minerais, com pH=7

**Choques hemorrágico e não hemorrágico (traumático, tóxico,
cirúrgico e decorrente de queimaduras).
Prevenção e tratamento de hemorragias operatórias.**

Frasco com 500 ml

LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS VICENTE AMATO-USAFARMA S/A. — S. PAULO

GERVITAM-A

Labor



VITAMINAS
SAIS MINERAIS
LIPOTRÓPICOS
HORMÔNIO



Suplemento dietético

para uso em
tôdas as idades



IDEAL PARA OS DESAJUSTES DO ENVELHECIMENTO

LABORTERAPICA-BRISTOL S. A. Ind. Quím. e Farm. - R. Carlos Gomes, 924 - Sto. Amaro (S. Paulo)

Os primórdios da Universidade de São Paulo (*)

DR. JÚLIO DE MESQUITA FILHO

(Membro Honorário da Academia de Medicina de São Paulo)

Convidado pela congregação desta jovem e já reputada escola a falar-vos sobre a nossa Universidade, compreendemos desde logo que não nos caberia entrar na análise dos seus problemas atuais, das inúmeras questões que nos pudessem porventura sugerir a sua vida cotidiana, dos desvios metodológicos que alteraram fundamentalmente os objetivos que tinham em vista os que há precisamente um quarto de século lançaram as suas bases. Diante da subversão total de valores de toda ordem a que vimos assistindo, e do desmoronamento dos sistemas dentro das quais evoluíam as coletividades humanas, a mais comezinha prudência aconselhava-nos a nos abster de sugerir reformas de base na estrutura do grande instituto. Além do mais, já lá vão longos anos que deixamos de acompanhar com a assiduidade necessária a vida universitária, o que equivale a dizer que não estamos ao corrente das experiências que nesse campo das atividades intelectuais se vêm incessantemente processando em todos os países do planeta. E isto nos impediria de opinar com conhecimento de causa sobre tão delicado problema. Assim, e embora tudo o que nos tem chegado ao conhecimento sobre as falhas gritantes do nosso atual ensino superior seja de molde a exigir medidas drásticas e prontas, abstermo-nos de sugeri-las. Esta tarefa não nos cabe, mas aos que nele ocupam as posições de direção. A nossa contribuição será de outra natureza. Ela tomará a forma de um depoimento, ou mais precisamente, do nosso depoimento sobre a evolução da idéia universitária nestes últimos trinta anos da vida nacional. Como presidente da comissão a que o governador Armando de Salles Oliveira cometeu a missão de elaborar o projeto que meses depois se transformaria na Universidade de São Paulo, dir-vos-emos das vicissitudes por que passou aquilo que a princípio fôra uma aspiração informe de alguns espíritos inconformados com o primarismo sem horizontes em que se vinha arrastando a cultura brasileira, e como pouco a pouco ela se foi transformando numa idéia definida, de contornos nítidos, e animada por

(*) Aula inaugural proferida por ocasião da abertura do ano letivo da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, na Universidade de São Paulo.

uma doutrina perfeitamente amadurecida. É, como vêdes, a gênese da idéia que nos propomos oferecer-vos, ou valendo-nos das expressões usadas pelo fundador desta escola na carta em que nos convidou a falar perante vós, "o pensamento diretor e os objetivos visados pelos fundadores da Universidade".

Fontes da doutrina

Para bem compreendê-los, para que avalieis na sua verdadeira medida os esforços dispendidos para alcançar a meta visada, seja-nos permitido remontar às suas fontes, à já longínqua fase da formação do nosso espírito, em que chegamos a compreender o papel decisivo que as universidades sempre desempenharam na evolução dos povos cultos e, mais particularmente, na determinação do sentido que a civilização a que pertencemos adquiriria.

Nesse tempo, atingia a Alemanha o apogeu do seu prestígio. Tanto na capacidade de expansão da sua política e da sua economia como nas ciências, era incontestável o seu poder. E quanto mais decisivas se iam mostrando suas conquistas, tanto mais forte se tornava a convicção geral de que às suas universidades devia a posição de hegemonia a que soubera guindar-se, Sadowa e Sedan e, conseqüentemente, a unificação do Reich, ninguém punha em dúvida, haviam sido as primeiras conquistas do espírito criados pelas suas universidades. Nas polémicas que a vertiginosa ascensão do grande povo provocava, era invocado, com a persistência de um "Leit-motiv", o nome de Fichte. Às suas prédicas, aos seus famosos "Discursos à nação alemã", era atribuído o movimento de reação que levaria a monarquia de Guilherme II, em menos de meio século, do abatimento profundo em que se havia abismado após Iena, ao fastígio dos dias que antecederam a guerra de 14. A Alemanha se impunha decididamente e, com ela, o poder de sugestão da idéia universitária. Não se concebia a vida moderna, a civilização tal como a vinha caracterizando a cadeia ininterrupta de grandes descobertas que assinalaram o Século XIX, sem êsses magníficos institutos de altos estudos. A própria democracia, no entender dos melhores espíritos, era uma função da cultura, e, como esta se devia à universidade, a conclusão que se impunha era a de que sem esta não havia como chegar-se àquela.

Corriam então os últimos anos que precederam a primeira grande guerra. E embora não fôsse ainda um fato a rebelião das massas, nem por isso deixavam de ser menos evidentes os sinais precursores de próxima borrasca. A palavra subversiva de Nietzsche fazia adeptos. A teoria do super-homem deixava de ser uma simples criação de um cérebro de visionário, para provocar nas hostes democráticas as primeiras defecções. Ao lado dêste novo e poderosíssimo agente de desagregação social, mas num sentido diametralmente oposto, o socialismo acelerava a sua inclinação para as formas antiliberais de govêrno.

Humanidades clássicas ou humanidades modernas?

As doutrinas educativas eram as primeiras a sofrer a influência desta drástica revisão de valores. Passava-se a pôr em dúvida a excelência do latim e do grego como disciplinas básicas para a formação das jovens inteligências. Aquilo que até então não sofrera discussão, era agora frontalmente impugnado. E compreende-se. A democracia alcançara o Ocidente, vinda do Mediterrâneo. À Helade e à Roma republicana, à Roma dos Cipião, deveram os grandes do Século XVIII e particularmente da Enciclopédia a inspiração que sairia vitoriosa das refregas cruentas de 89. Com o declínio das idéias que haviam animado a Revolução Francesa, e, sobretudo, com o espantoso desenvolvimento que as ciências experimentais iam alcançando, difícil seria impedir que o cepticismo acabasse por abalar a confiança que havia séculos desfrutavam as chamadas Humanidades clássicas. Às necessidades decorrentes das novas tendências já não podia corresponder um curso secundário baseado quase totalmente no estudo das línguas mortas. Urgia atualizá-lo, reservando em seus programas um lugar cada vez mais dilatado às ciências experimentais. O futuro das novas gerações dependia, afirmavam os adversários da pedagogia clássica, de uma participação efetiva das disciplinas científicas na sua formação intelectual. Esse antagonismo de concepção tornava-se dia a dia mais agudo e entrava a preocupar um número cada vez maior de inteligências de primeira ordem. A urgência de se criar uma nova modalidade de humanismo que se inspirasse nos ensinamentos colhidos nos laboratórios ganhava terreno. O método clássico havia feito as suas provas, inclusive na preparação dos espíritos a que se devia o imenso surto das ciências verificado na segunda metade do Século XVIII, e no decorrer de todo o Século XIX. Nêle, além do mais, tinham encontrado os povos ocidentais as fontes de onde promanava o melhor de suas "elites", os ideais que sustentavam as mais puras aspirações dos povos ocidentais, o que, de resto, não bastava para vencer os partidários de uma reforma de base que, restringindo o papel concedido nos programas vigentes ao grego e ao latim, viesse a contemplar as Matemáticas, a Física, a Química, e a História Natural. Para os que assim pensavam, o estudo das línguas vivas, além de aumentar a eficiência prática dos cursos secundários, era perfeitamente capaz de preencher as funções que na velha Pedagogia cabia às letras clássicas.

Com emocionada atenção seguíamos a contenda, embora desde logo nos deixássemos empolgar pelo poder de convicção dos argumentos aduzidos a favor dos métodos cuja defesa residia exatamente nos incomparáveis progressos realizados pelo espírito humano no decorrer dos séculos XVII e XVIII, através das obras de Descartes, de Voltaire, de Diderot, de toda a Enciclopédia, em suma. Repugnava-nos a concepção de um humanismo inspirado sobretudo no estudo do francês e do inglês, ou do italiano e do espanhol, ou ainda do

alemão e do português. Não nos convencia o que se pudesse dizer sobre o poder formativo das ciências. A constatação de simples fatos, a verificação das leis que regem a natureza imutável e formal, a natureza, abstração feita da humanidade, não nos parecia de molde a alimentar um sistema educacional que não visasse tão só instruir o adolescente, mas acima de tudo formar-lhe o espírito. Sempre tivemos do processo de formação do adolescente uma concepção por assim dizer filogenética, para não avaliarmos na sua justa medida a importância do grego e do latim como elementos insubstituíveis do ensino secundário. Embora não menosprezásses-mos o valor da Matemática, por exemplo, como exercício de primeira ordem para o desenvolvimento das faculdades lógicas das jovens inteligências, éramos irresistivelmente levados a formar ao lado dos que reconheciam a infinita superioridade do estudo aprofundado das línguas clássicas como ginástica intelectual. Entre a natureza de um e de outro processo, ia para nós toda a distância que levava Pascal a distinguir "l'esprit de finesse" de "l'esprit géométrique", e Spengler a opor ao universo formal, domínio do cálculo e das leis irredutíveis, o universo histórico, império do Homem.

Tendes aí, minhas senhoras e meus senhores, nas suas linhas gerais, as idéias que, adquirindo contornos cada vez mais acentuados, viriam a transformar-se um dia no pensamento diretor que presidiria à elaboração do decreto de 25 de janeiro de 1934.

Conceito integral de Universidade

Não vos terá passado com certeza despercebida a importância que emprestamos em nossa exposição ao ensino secundário. E' que sempre formamos da universidade um conceito integral. Concebemo-la como um todo orgânico, que, apanhando o adolescente nos bancos ginasiais, só o restitui à sociedade, completada a sua formação intelectual, após os cursos do chamado ensino superior. Qualquer distinção fundamental que se pretenda estabelecer entre as duas fases do processo educativo não encontraria base na natureza essencial do sistema. E era o que sempre tivemos em vista ao estabelecer as linhas mestras do plano primitivo da nossa Universidade. O mais, os órgãos em que se subdividiriam o organismo na sua totalidade, seria uma resultante das necessidades da nação, das suas aspirações culturais, respeitadas, é claro, e como acabais de ver pelo que já ficou dito, as nossas tradições. Fazemos parte de um sistema de cultura a que nos ligam indissolivelmente as nossas origens étnicas e a nossa língua, o que de antemão estava a indicar-nos o rumo a seguir.

Outro fator de decisiva importância para o qual devíamos atentar era constituído pela inacreditável indigência do aparelhamento de ensino superior com que contava o País na ocasião em que assumia a chefia do Executivo paulista o interventor Armando de Salles Oliveira. Já mais de um século havia então decorrido, do momento em que à visão de D. João VI devera o Brasil a criação dos seus

primeiros cursos superiores e que às nossas terras aportara, ainda por iniciativa do grande estadista, a missão de que faziam parte Lebreton, Nicolau Antônio Taunay, Augusto Maria Taunay, os dois Debret, Grandjean de Montigny, Pradier, Ovide, Bon Repos, Lavasseur, e muitos outros de menos significação intelectual, mas nem por isso de menor valia para o serviço da cultura no Brasil. Mais de um século! E, entretanto, se excetuarmos a fundação dos cursos jurídicos, pelo decreto de 1827, do Colégio Pedro II, da Escola Politécnica, do Rio de Janeiro, e a de Minas, em Ouro Preto, nada mais se faria a fim de colocar a nação em condições de desenvolver as suas próprias forças e de acompanhar o resto do mundo na vertiginosa evolução econômica e cultural que então por toda parte se processava. Proclamara-se a República a pretexto de que a monarquia se tornara um anacronismo incapaz de integrar-nos na competição universal, esquecendo-se, porém, de que, sem escolas e, sobretudo, sem uma poderosa elite, que só a Universidade estaria em condições de criar, a revolução de 89 nos levaria ao desastre em que redundou a implantação daquele regime nas nações hispano-americanas. Faltando aos compromissos assumidos com o povo, a República cruzava os braços, deixando que cerca de quarenta anos se passassem sem que uma voz se levantasse, no Parlamento ou alhures, contra o marasmo intelectual em que nos íamos consumindo. Na sua irremediável mediocridade, supunham os republicanos poder resolver os problemas de um país de 20 ou 25 milhões de habitantes, disseminados por uma superfície de 8 a 9 milhões de quilômetros quadrados, na sua maioria situados na zona tórrida do planeta, e que por isso mesmo se via na contingência de enfrentar os mais sérios problemas com que se defrontava a humanidade de então, com os elementos que podiam oferecer-lhe três escolas profissionais: a de Direito, a de Engenharia e a de Medicina! Cerca de duzentos anos após a formulação da equação brasileira pelos paulistas, e de quatro décadas de regime republicano, não se haviam ainda os nossos homens públicos dado conta da inutilidade de quaisquer esforços que procurassem atender às mais prementes necessidades da nação sem o concurso das matemáticas, da física e da química, da biologia, da economia política, da sociologia, da filologia etc., etc.

Mas, se era esta a concepção das coisas reinante entre deputados, senadores e ministros de Estado, não se poderia afirmar ser menor o desfavor votado pela opinião pública ao grande problema. Na realidade, o torpor era geral e a incompreensão dos assuntos relativos à cultura, a regra.

Um inquérito ⁽¹⁾

Dando uma idéia singularmente exata do descaso em que jaziam tais questões, cerca de uma década apenas antes da fundação da nossa

(1) A íntegra do referido inquérito foi mais tarde publicada na obra: *A Educação Pública em S. Paulo*, de FERNANDO DE AZEVEDO.

Universidade, escrevia Amadeu Amaral que, "entre os assuntos que agitavam a opinião pública em nossa terra, os problemas gerais do ensino, as questões de orientação filosófica, de programas, de métodos, de finalidade, não são absolutamente familiares ao público, ainda que só nos refiramos ao público das camadas cultas e influentes". E para melhor caracterizar o quadro em que ia definindo o ensino, acrescentava: "basta notar-se a raridade, senão a ausência absoluta de livros e publicações sobre problemas gerais de cultura". Para permanecer dentro da realidade poderia ter o ilustre poeta e ensaísta acrescentado que se passavam anos sem que na imprensa surgissem quaisquer comentários sobre esse relevante aspecto da vida nacional.

Estas citações fomos buscá-las no depoimento prestado por Amadeu Amaral num inquérito aberto pelo "O Estado de S. Paulo", em 1926, sobre a situação em que nos achávamos em relação às atividades intelectuais. Dêle consta ainda a opinião de algumas personalidades de relêvo sobre o que havia sido feito e o que deveria ser tentado a fim de que se colocasse o ensino nas condições de desempenhar com eficiência a sua missão. A pobreza da argumentação de uns, ao lado da deficiência dos pontos de vista de outros, e a notória insuficiência de visão de conjunto revelada pela quase totalidade dos depoentes, dão-nos a justa medida do primarismo cultural em que se arrastava a República, e da mediocridade das idéias que desde 89 a vinham caracterizando. Para significarmos a distância em que intelectualmente nos achávamos ainda da compreensão do problema, seja-nos suficiente dizer que à pergunta constante do questionário e redigida nos seguintes termos: "Que pensa da criação de uma universidade em São Paulo, organizada dentro do espírito moderno?" — aquela fina inteligência contestava: — "A fundação de uma grande e orgânica universidade em São Paulo? E' um belo sonho, não há dúvida. Mas..." As reticências não significam que para eles fôssem desconhecidas as funções que tanto o ensino secundário como o superior normalmente devem exercer num país disposto a abrir o seu próprio caminho em meio à competição geral que caracteriza a vida das sociedades modernas. Da finalidade do ensino secundário, sobretudo, tinha êle uma idéia perfeitamente precisa, pois não lhe escapava, como a vários outros depoentes, o seu papel formativo, único em condições de modelar o espírito do adolescente, colocando-o diante do universo, e do cidadão consciente dos seus deveres para com a Nação. O seu depoimento neste sentido é primoroso, como aliás tudo quanto lhe saía da pena atilada e culta.

Outros espíritos, dos melhores da época, também contribuíram com respostas para o inquérito. Na sua maioria, e de um modo geral, manifestavam-se de maneira semelhante à do grande poeta. Não desconheciam o papel representado pelo ensino secundário na formação das "elites", sem as quais não concebiam uma verdadeira democracia, mas revelando quase todos uma compreensão extremamente deficiente do problema na sua totalidade, isto é, de um

modo orgânico, compreendendo o curso de humanidades e a universidade, como um todo. As respostas ao quesito sobre a necessidade da criação de um instituto universitário iam da afirmativa pura e simples de sua inadiabilidade, sem mais, à negação peremptória de que tivesse chegado o momento de se pensar na sua fundação. Outro fato que resulta da análise deste documento, é o número extremamente limitado das pessoas que, ao tempo da sua publicação, estavam em condições de atender ao apelo d'“O Estado de S. Paulo”. Ainda aqui, Amadeu Amaral via bem as coisas, pois afirmava que, “excetuando-se uma pequenina minoria militante, tão pequenina que talvez se conte pelos dedos, ninguém mais mostra preocupar-se com tais questões”. Mas o que ilustra de modo significativo a indigência do meio de então em matéria cultural, é o fato de que tivemos as maiores dificuldades para encontrar os elementos necessários a levar a cabo aquele trabalho jornalístico, pois o próprio Fernando de Azevedo, a quem cometemos a delicada missão de realizar as consultas, não se considerava em condições de desempenhar-se dela, e, isso, pelo fato de, até àquela data, se ter dedicado a outros estudos. Foi no decorrer do inquérito que, deixando-se empolgar pelo problema, resolveu dedicar-se inteiramente ao assunto em que mais tarde se revelaria um mestre.

Estes reparos, minhas senhoras e meus senhores, informam-vos das linhas mestras do problema que nos cumpria resolver. As insuficiências do meio e a inacreditável indigência do aparelhamento de ensino de que dispúnhamos não nos davam margem a opções. Tomaríamos como ponto de partida o fato de contar o Estado com apenas cinco escolas, a que se atribuíam características de faculdades de ensino superior, mas que, na realidade, mal desempenhavam as funções de institutos de formação profissional. Eram elas as Faculdades de Direito, de Medicina, a Politécnica e as Escolas de Agronomia, de Piracicaba, de Farmácia, e de Odontologia. Se excetuarmos a de Medicina, a mais recente fundação e à qual Arnaldo Vieira de Carvalho dera indubitavelmente um cunho científico e onde, e por isso mesmo, desde a sua fundação, era intensa a vida de laboratório, as demais se limitavam a um trabalho de rotina, transmitindo as cátedras ao corpo discente rudimentos de ciências colhidos na leitura apressada de compêndios inexpressivos. Os cursos se repetiam, todos os anos, numa insossa monotonia, e sem que os professores se julgassem na obrigação de contribuir com seu esforço pessoal para o progresso das disciplinas que professavam. Para a quase totalidade destes, as cátedras constituíam muito mais um meio de propaganda profissional, um chamariz de clientela, do que uma ocasião de dar largas a uma decidida vocação cultural. Desconheciam ou fingiam desconhecer aquilo que constituía uma prática corrente em todos os países do Ocidente, isto é, tanto os cursos monográficos como os seminários entre alunos e professores. Para que formeis um juízo do desleixo em que iam as coisas relativas ao ensino, basta dizer que ao se iniciarem os cursos universitários, em 1934, já lá iam mais

de vinte anos que no laboratório de física da Escola Politécnica não entrava um único aparelho novo! Estávamos em plena fase de expansão da física atômica, sem que os responsáveis pela formação dos nossos futuros engenheiros julgassem útil introduzir uma reforma na aparelhagem científica com que contava o departamento daquela disciplina. Em suma: ministrava-se tudo nas nossas chamadas escolas superiores, menos ensino. E o que mais lhes faltava era exatamente aquilo que as devia caracterizar, a saber, espírito científico.

Ciência e espírito de pesquisa

Diante desta lamentável realidade não havia como errar. Tomaríamos pela vereda oposta. Jamais se fizera entre nós ciência? Pois criaríamos, como elemento fundamental da futura universidade, um instituto onde não se fizesse outra coisa, onde as verdadeiras vocações encontrassem campo ilimitado para desenvolver as suas tendências inatas. Onde a ciência pela ciência fôsse a regra, e o espírito de pesquisa dominasse tôdas as consciências. Em uma palavra: preencheríamos o vácuo imenso em que se debatia a cultura nacional, dando aos estudos desinteressados o lugar que de direito lhe compete na hierarquia intelectual e a preeminência no organismo universitário. E isto através de uma Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, em cujo currículo se inscrevessem tôdas as disciplinas em que se subdivide o saber humano. Até ali, a cultura do País se havia limitado às disciplinas constantes de três cursos profissionais: Direito, Medicina e Engenharia. A nova faculdade passaria a integrar a totalidade dos conhecimentos humanos, sem os quais uma comunidade jamais logrará a sua plena maturidade intelectual. Lecionar-se-iam nela a Matemática pura, a Física, a Química, a História Natural, a Mineralogia, a Biologia, tôdas as ciências sociais, como a Economia Política, a Ciência das Finanças, a Geografia, a História, a Sociologia, as Línguas clássicas, as Línguas vivas, a Fisiologia, a Literatura e a Filosofia. Caber-lhe-ia acima de tudo, e pela primeira vez na história da Nacionalidade, dar às ciências o papel que de fato lhes compete na civilização moderna e, às inteligências de "elite", o campo de expansão que lhes não ofereciam os três minguados cursos profissionais a que se limitava a nossa organização de ensino superior.

A Missão da Faculdade de Filosofia

Mas se êsse era o seu objetivo precípua outro de não menor significação lhe estava reservado, pois tocar-lhe-ia ainda a formação do professorado do ensino secundário, elemento sem o qual nada conseguiria a universidade. Alimentávamos a convicção, hoje plenamente confirmada por vinte e cinco anos de vida universitária, de que sem uma radical reforma do ensino secundário, a Universidade não lograria vencer as graves malformações da nossa vida intelectual. E isso porque só aquêle que aos seus cursos ingressasse após seis ou

sete anos de excelente formação humanística, seria dado acompanhar com proveito o ensino ministrado nos institutos superiores. Essa nova maneira de ver baseava-se de resto na concepção que tínhamos do problema, a qual nos levava a não compreender que se pudessem distinguir na formação da juventude dois processos distintos entre si. Era para nós um dogma a unidade essencial dos elementos em que se biparte o processo de formação do adolescente. Não obedecessem ambos ao mesmos métodos e o resultado do ensino superior seria necessariamente um malôgro.

Eis, minhas senhoras e meus senhores, o pensamento diretor que presidiu à organização da nossa Universidade. Tínhamos por objetivo oferecer à Nação os meios capazes de permitir-lhe integrar-se no sistema cultural dos povos do Ocidente. E esse seria a Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras. Ela tornar-se-ia o centro do organismo, a sua alma mater, em torno da qual se reuniriam as demais, as Faculdades profissionais já existentes. Da matemática à filosofia, se desdobrariam as suas cátedras. Nos seus laboratórios, nas suas bibliotecas, nos seus centros de experimentação formar-se-iam as jovens inteligências, as melhores, para constituir as primeiras gerações de homens de real saber da nacionalidade. Esse, o plano, e, essa, a meta. Outra tarefa de não menor importância restar-nos-ia entretanto realizar. Dela dependeria tudo, o sucesso do arrojado intento ou o seu não menos retumbante malôgro. Em que constituía ela? Na realização prática daquilo que com tanto carinho e minúcia havíamos gizado no papel. Dissemos da indigência cultural da grande maioria dos que professavam nos institutos chamados imprópriamente superiores. A consequência desse estado lamentável de coisas era que nos víamos na contingência de repelir todos quantos, possuidores de títulos profissionais, se julgavam em condições de reger as cátedras da nova Faculdade. Dispostos a banir de uma vez por todas o autodidatismo, a improvisação, o amadorismo e a superficialidade da cultura nacional, não podíamos aceitar que do futuro corpo-docente pudessem participar elementos cuja formação intelectual apresentasse falhas. Se o objetivo que tínhamos em vista era uma reforma ampla e profunda do processo cultural vigente, não se concebia que lançássemos mão de indivíduos cujos diplomas ostentavam a chancela de faculdades onde se ministrava um ensino por todos os títulos insuficiente. A determinação em que nos achávamos de realizar obra tanto quanto possível perfeita, colocá-los na contingência de reconhecer a imperiosa necessidade de recorrer-mos às nações de velha cultura, de lhes solicitarmos o concurso de especialistas nas diferentes disciplinas que passariam a ser pela primeira vez professadas no Brasil. Solução sem dúvida nenhuma arrojada, única porém em condições de permitir-nos levar a cabo a revolução em profundidade com que sonhávamos.

Assentado o princípio, a sua realização nos levaria a ponderar um aspecto imprevisto por ele suscitado. Atravessava o mundo então

um dos momentos mais críticos da sua evolução. Mussolini, na Itália, e Hitler na Alemanha, de mãos dadas, assentavam as últimas medidas que os seus planos de conquista universal impunham. Para os espíritos atilados, já não havia dúvida de que a segunda guerra mundial era uma questão de tempo. E essa convicção levava muita gente a dar como amplamente demonstrada, de um lado a incapacidade da democracia para tolher o ímpeto com que progredia a doutrina fascista, e, de outro, a infalível vitória do totalitarismo da direita. O liberalismo parecia para sempre banido da face da terra. Nem mesmo o comunismo, apoiado no gigante eslavo, demonstrava disposição para enfrentá-lo. Ora, éramos irredutivelmente liberais. Tão convictamente liberais, que nos julgávamos na obrigação de tudo fazer para que o espírito em que se inspirasse a organização da Universidade se mantivesse exacerbadamente liberal. Era essa, de resto, a resultante do propósito em que sempre estivéramos de tentar o impossível para mantê-la dentro das mais legítimas tradições da nossa grei e de fazer dela um reduto daquilo que fôra invariavelmente e desde os tempos do Brasil-Colônia, uma constante da nacionalidade. Essa nossa posição obrigava-nos a evitar as cátedras da Faculdade de Filosofia pudessem cair nas mãos de adeptos do crelo italiano, sobretudo aquelas que porventura mais aptas se mostravam a influir na formação moral da nossa juventude. Concorria para complicar o problema o fato de contar São Paulo um número elevado de filhos da Península, a maioria dos quais não escondia as suas propensões para aceitar as diretrizes da Roma fascista. A ameaça era pois de monta e tanto mais digna de nossos cuidados quanto era extremamente forte a pressão que sobre o governo paulista exerciam a colônia e o governo italianos. Ambos pretendiam impor a vinda de numerosos membros das Universidades fascistas para integrar a nova congregação. Contornamos a dificuldade oferecendo à Itália algumas das cadeiras de ciência pura — Análise Matemática, Geometria, Estatística, Geologia, Mineralogia e Língua e Literatura Italiana. Conservávamos para a França, líder da liberal democracia, aquelas de que dependia diretamente a formação espiritual dos futuros alunos: Filosofia, Sociologia, Economia Política, Política, Geografia Humana, Letras Clássicas e Língua e Literatura Francesa. As demais — Química e História Natural — seriam preenchidas por alemães expulsos ou em vésperas de o ser de sua pátria pelo hitlerismo. Assim, evitava-se a quebra do sentido liberal da evolução brasileira. As futuras "elites" não seriam vítimas da deformação intelectual resultante da prédica, nas cátedras, de teorias esdrúxulas, que repugnavam à índole e às tendências inatas da nossa gente.

Estas preocupações não eram, porém, as únicas a nos assaltar o espírito. As dificuldades se multiplicavam, desdobrando à medida que nos obrigavam a um cuidado de todos os instantes. Quando supúnhamos vencida uma etapa, e que a julgávamos a derradeira, logo outra se nos deparava mais difícil e delicada.

A Universidade e o ensino secundário

Lembram-se os que nos ouvem da importância que emprestamos, no início desta exposição, à questão do ensino secundário e de que, logo a seguir, afirmávamos ser ele parte integrante do problema universitário em si. Deixamos, ainda, bem claro que, cabendo-lhe precipuamente a formação do homem, na mais alta significação do vocábulo, não podíamos deixar de levá-lo em consideração ao cogitar da criação da Universidade. E efetivamente, pois da qualidade do ensino de humanidades ministrado aos futuros universitários dependeria o resultado final da grande reforma. Não tínhamos dúvidas de que tais fôssem os pendores culturais dos jovens candidatos aos cursos do ensino superior, nada os impediria, mesmo com uma bagagem medíocre de conhecimentos gerais, de virem a ser excelentes matemáticos, bons físicos ou razoáveis naturalistas. O que de modo nenhum se poderia, entretanto, conceber era que sem um curso perfeito de Humanidades chegasse alguém, fôssem quais fôssem as suas qualidades inatas, a possuir a fundo a Filosofia, a transformar-se num bom latinista, num helenista de mérito, num sociólogo em condições de analisar e compreender os fenômenos sociais, num filólogo de valor, num historiador capaz de apreender em toda a sua complexidade a evolução das sociedades humanas. Ora, o ensino secundário havia chegado naqueles dias a um estado de indescritível decadência, e isso era o suficiente para que não desconhecêssemos as consequências que desse estado de coisas inelutavelmente decorreriam. Quanto ao resultado global da bela tentativa, iríamos a um retumbante malôgro, caso não nos dispuséssemos a corrigir em tempo a grave anomalia. Ao idearmos o plano geral, tínhamos sobretudo em vista criar "elites" dotadas tanto quanto possível daquele "espírito de finesse" a que Pascal não hesita em atribuir o melhor de que é suscetível o homem. E esse só se adquire, como já ficou dito, no exercício aprofundado e rigoroso dos programas de Humanidades.

Para todas as dificuldades com que até então nos defrontáramos, não nos faltara a solução adequada. Ser-nos-ia dado safar-nos de mais esta? A falta de especialistas nas ciências que constituiriam os programas da nova Faculdade nos levava a apelar para a França, a Itália, a Alemanha e Portugal. A natureza, porém, do problema com que deparávamos agora obrigava-nos a buscar a solução dentro do próprio País, sem cogitarmos de aplicar-lhe o recurso que tão admiráveis frutos produziria em determinados setores do ensino superior. Isso, entretanto, não significava que pelo menos indiretamente não nos valêssemos da presença entre nós das missões estrangeiras. Nas suas linhas gerais, a proposta que aventamos e que em princípio foi aceita por Armando de Salles Oliveira e seu secretário da Educação, Cristiano Altenfelder da Silva, consistia na criação de um ginásio que viria funcionar como instituto anexo à Faculdade de Filosofia, e cujo corpo docente seria constituído pelos assistentes dos professores contratados de cada uma das disciplinas básicas, assessorados

de perto por êstes. Circunstâncias independentes da nossa vontade e a queda, em 37, daquele grande govêrno impediram que êle pudesse inscrever no acervo dos assinalados serviços prestados a São Paulo mais essa magnífica realização.

Espírito Universitário

Agora, que vamos atingindo o termo desta exposição, seja-nos permitido apresentar o último dos seus aspectos. Por considerá-lo a chave do problema, a sua face fundamental, aquela de que depende essencialmente tôda a organização universitária, deixamo-lo para remate desta palestra. Referimo-nos ao espírito universitário e os meios de fomentá-lo e desenvolvê-lo. Antes, porém, de abordarmos a complexa questão, concedei-nos o direito a uma pequena digressão sôbre o que entendemos por espírito universitário. Ela vos fará compreender as razões que nos levam a considerá-lo o elemento fundamental do ensino universitário, o elemento sem o qual poderá, quem sabe, haver ensino superior, mas não haverá nunca ensino universitário no rigoroso sentido da expressão.

Como não ignorais, o ensino universitário é aquêle que abrange a universalidade dos conhecimentos humanos e no qual predominam os chamados estudos desinteressados. Era essa pelo menos a concepção que dêle nos legaram os fundadores das primeiras universidades e os que nela formaram a sua cultura. Uma mesma doutrina dominava então tôdas as cátedras, como um mesmo espírito animava tôda a comunhão. A mais perfeita concordância, assim intelectual como moral, assinalava a vida dêsses centros de atividade intelectual. Esse magnífica unidade perdurou durante séculos, para finalmente romper-se com o evoluer das ciências e a diferenciação que, pelos progressos destas, se foi paulatinamente verificando nos conhecimentos humanos. A principal conseqüência dêste estado de coisas foi a necessidade em que se viram as sociedades de criar novos institutos de ensino, onde se desse maior desenvolvimento às pesquisas de laboratório e ao ensino das novas disciplinas. Acentuou-se com isso a ruptura da doutrina básica que até então presidira à formação intelectual e espiritual da juventude. Com o correr dos tempos, a dispersão veio a tornar-se a regra, procurando cada instituto diferenciar-se o mais possível do organismo primitivo. Em lugar da harmonia dos primeiros tempos, a luta entre as diferentes modalidades do saber humano passou a ser um dos fatores essenciais da vida intelectual. Como acentuamos em outros escritos, já se não fazia ciência, mas ciências, quase sempre irreconciliáveis entre si. De elemento de coesão, o culto pelo saber passava a ser uma fonte de discórdia e dissensão no seio da sociedade. Hoje em dia as coisas mudaram tornando-se minoria os que participam daquela mentalidade. Todos quantos procuram ir ao âmago da questão acabam por reconhecer a unidade fundamental dos conhecimentos humanos e, portanto, a necessidade de se chegar, como desejava Augusto Comte,

a restabelecer a unidade de que outrora desfrutava o mundo do espírito. Quando êste ou aquêle cultor das ciências se resigna a limitar suas atividades a um campo estreito da investigação, sabe perfeitamente que a tanto é obrigado pela natureza limitada das suas faculdades e não porque haja na realidade uma diferenciação substancial entre os vários setôres em que a inteligência do homem exerce a sua função especulativa. Pois bem, é essa consciência da unidade fundamental dos conhecimentos humanos que constitui a própria essência da formação universitária. Sem que se tenha sempre em mente essa condição básica, primordial, poderá existir, o que aliás não era nem é de modo algum o caso entre nós — como acima dissemos, até mesmo um excelente ensino.

Não haverá, entretanto, jamais, no seu verdadeiro sentido, ensino universitário. Aquêles que a êles se submeterem poderão vir a ser ótimos técnicos de laboratório, ou mesmo bons pesquisadores em qualquer ramo do saber. Só por acaso, porém, tornar-se-ão possuidores daquele alto espírito que a consciência de que participam de um esforço coletivo é indivisível em benefício da comunhão a que pertencem e do progresso geral da ciência concede aos que a êle se dedicam. E' êsse generoso sentimento, íamos dizer, êsse orgulho, que constitui o verdadeiro espírito universitário de que tantos falam e que tão poucos compreendem. Ora, se não laboramos em êrro, e se não há como confundir ambas as modalidades de técnica pedagógica, nem muito menos colocar no mesmo nível os dois métodos, como atingir-se o ideal e dar-se à Universidade os meios de realizá-lo? Era essa, como bem compreendeis, uma das mais graves preocupações que nos assaltavam. Lembramo-nos muito bem do tempo que dedicávamos à sua discussão e estão ainda presente em nossa mente as longas e amistosas discussões que a repeito tivemos com um dos mais altos espíritos da nossa geração e da luz que a sua peregrina inteligência derramava sôbre aquelas fascinantes controvérsias. A Francisco da Fonseca Telles, pois é a êle que nos referimos, devemos o haver chegado finalmente à solução que buscávamos e que consistia, primeiro, em vincular umas às outras tôdas as escolas da Universidade por meio de cátedras comuns, as quais seriam suprimidas das Faculdades profissionais, para passarem a ser professadas exclusivamente na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras. Com esta remodelação da estrutura do ensino superior, ver-se-iam os alunos dos demais institutos na contingência de freqüentar os bancos da Faculdade de Filosofia, onde participariam do espírito de pesquisa desinteressada que a ela deveria presidir. A matemática pura, a física, a química, etc., deixariam, pela viva disposição das matérias de fazer parte do currículo da Politécnica, cujos alunos freqüentariam obrigatoriamente aquêles mesmos cursos nas seções de Ciências da Faculdade de Filosofia. Quanto aos de Direito, suprimir-se-ia dêles a Economia Política, que seria ministrada a seus discípulos também na Faculdade de Filosofia. E assim nos mais. As ciências básicas tornar-se-iam, pois, privilégio desta Faculdade, sendo que

seus alunos ver-se-iam constrangidos a conviver pelo menos um ano com os das escolas profissionais. Solução sedutora, que oferecia aos que beneficiassem do ensino superior uma visão mais ampla do seu papel na comunhão nacional e uma noção ainda mais elevada e exata da sua função na sociedade. Defendêmo-la veementemente pelas colunas do "Estado", sem entretanto lograr que fôsse adotada. Levantavam-se contra ela os pequeninos interesses das escolas profissionais. Indivíduos de espírito estreito, incapazes de vislumbrar o imenso alcance desta profunda reforma, não na admitiam, certos de antemão de que não poderiam de modo nenhum sofrer confronto com os métodos e a cultura da missão estrangeira. Preferiam permanecer onde estavam, iludindo o corpo discente e a Nação, a aceitar uma solução que os obrigaria a um violento esforço caso desajassem diminuir a incalculável distância que os separava da esplêndida equipe vinda de França, da Itália, da Alemanha e de Portugal. Não toleravam tampouco que se pretendesse quebrar a quietude estéril em que vegetavam. Fôra, por isso, com indisfarçável hostilidade que receberam a idéia da grande reforma. E como não conseguissem destruí-la, voltavam-se contra o papel preponderante que nela se pretendia atribuir à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras. Nessa inglória tarefa, é preciso que se diga, levaram incontestavelmente a melhor.

A Cidade Universitária

A segunda condição, que decorria da primeira, seria a Cidade Universitária. A concentração de todos os institutos escolares no mesmo recinto tornaria forçoso o convívio diuturno da população escolar, e desta com os mestres. Realizariamos, dêsse modo, a condição necessária para atingir-se aquela colaboração tão desejada para que a consciência do trabalho coletivo se tornasse um fato. Tão grande era a importância que a essa organização emprestavamos, e tão decisiva ela se nos apresentava, que chegamos a determinar as linhas mestras a que a sua construção deveria obedecer. Destas, a principal seria a concentração de todos os departamentos e subseções da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras no mesmo edifício. Compreendéis o que tínhamos com isso em vista. A freqüentação mais íntima de catedráticos e discípulos de tôdas as ciências emprestaria à vida escolar aquêlê caráter de unidade e confraternização no esforço comum que jamais se lograria com a dispersão das diferentes secções. Ainda aqui não logramos convencer os que, apoderando-se da obra por nós ideada, lançaram-se à sua realização sem pelo menos compreendê-la, sem penetrar o seu verdadeiro e íntimo significado, para só atender ao egoísmo estreito dos detentores de cátedras, na sua maioria sem a inteligência necessária para alcançar a beleza e a magnitude do plano primitivo. Daí, a atomização das construções atuais, a falta de harmonia e significação naquilo que vai sendo construído, sem plano nem método, na Fazenda Butantã.

Da idéia primitiva nada restou. Teremos ali unas tantos edifícios em que se abrigarão laboratórios, salas de aulas, onde permanecerão mestres e discípulos. Não teremos, entretanto, nunca, o organismo primitivamente concebido, em cujas linhas e estrutura deveria refletir-se a idéia primeira, a unidade dos conhecimentos humanos e o espírito de solidariedade na pesquisa sem o qual, voltamos a repetir, haverá tudo menos ensino universitário na sua verdadeira acepção.

Eis, minhas senhoras e meus senhores, o que nos foi dado realizar no desempenho da honrosa missão que nos delegara Armando de Salles Oliveira. Tanto êle como nós, os seus colaboradores imediatos, tínhamos por escôpo legar a São Paulo os meios de criar uma "elite" que o conduzisse com mão segura e através das imensas dificuldades que lhe embaraçavam a caminhada, aos seus grandes destinos. Saíamos de uma crise extremamente grave, que nos custara o sangue generoso de alguns milhares de jovens e a autonomia do Estado. Vencidos pelas armas, sabíamos perfeitamente que só pela ciência e pela perseverança no esforço voltaríamos a exercer a hegemonia que durante longas décadas desfrutáramos no seio da Federação. Paulistas até a medula, herdáramos da nossa ascendência bandeirante o gôsto pelos planos arrojados e a paciência necessária à execução dos grandes empreendimentos. Ora, que maior monumento poderíamos erguer aos que haviam consentido no sacrifício supremo para preservar contra o vandalismo que acabava de aviltar a obra de nossos maiores, das bandeiras à independência e da Regência à República, do que a Universidade? Atribuímos à incapacidade dos que se haviam apossado dos destinos da Nação os erros sem número que nos levaram, com a fatalidade das leis incoercíveis, da proclamação da República à revolução de 30 e, desta, ao levante constitucionalista. Para não faltar ao compromisso que havíamos assumido com o grande movimento lançamo-nos à tarefa que, sem êle, jamais lograríamos tornar uma realidade. E ela aí está. Não na quizeram tal qual a ideamos. Nem por isso, entretanto, estamos certos, deixou o decreto de 25 de janeiro de 1934 de assinalar nos fastos da nacionalidade o maior acontecimento cultural da sua história.

METROLINA

Antissético Ginecológico — Bactericida —
Adstringente — Aromático

★

LABORATÓRIO QUÍMICO-FARMACÊUTICO

HUGO MOLINARI & CIA. LTDA.

RIO DE JANEIRO: Rua da Alfândega, 201. Telefone 43-5421. Caixa Postal, 161
SÃO PAULO: Rua da Glória, 176. Telefone 32-4228. Caixa Postal, 949

INSTITUTO RADIOLÓGICO "CABELLO CAMPOS"

Radiodiagnóstico e Radioterapia

***Diretor:* Dr. J. M. CABELLO CAMPOS**

(Do Colégio Brasileiro de Radiologia)



**RUA MARCONI, 94 - 2.º andar — Telefone 34-0655
SÃO PAULO**

NOROCOLINA

Vaso-dilatador coronariano e diurético

FÓRMULA:

Cada drágea contém 100 mg de teofilinato de colina.

INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS:

- 1) Asma brônquica.
- 2) Como dilatador das coronárias, na angina pectoris e enfarte do miocárdio.
- 3) Na insuficiência cardíaca congestiva, como diurético, seja sozinho ou associado aos mercuriais, cujo efeito diurético reforça e potencia.

MODO DE USAR:

1 a 3 ou mesmo 4 drágeas, 4 vezes ao dia.



LABORATÓRIO TERÁPICA PAULISTA S/A.

Rua Fernão Dias, 82 — Fone 80-0684 — Caixa Postal, 487

Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia

TABELA DE PREÇOS DE ANÚNCIOS

	Cr\$
Capa externa (12x19 cm) por vez	4.000,00
Capa interna (12x19 cm) por vez	3.500,00
1 página (12x19 cm) por vez	3.000,00
1½ página (9x12 cm) por vez	1.800,00
1¼ página (9x5,5 cm) por vez	900,00
Encarte por vez	2.500,00

LIO PREFISOL

EXTRATO DA HIPÓFISE ANTERIOR LIOFILIZADO

Contém os hormônios elaborados pelo lobo anterior
da glândula hipofisária bovina em forma liofilizada.

- * Desenvolvimento somático retardado
- * Distrofia adiposo-genital
- * Hipogonitalismo masculino da idade pré-puberal
- * Magreza hipofisária
- * Pan-hipopituitarismo
- * Caquexia hipofisária

APRESENTAÇÃO: Frasco-ampôla com 60 U.P.



OPOTERÁPICA NESPA S/A.

Rua França Pinto, 816/828 — Tels. 7-8902/7-1804

SÃO PAULO, BRASIL

DR. SYLVIO COSTA BOOCK

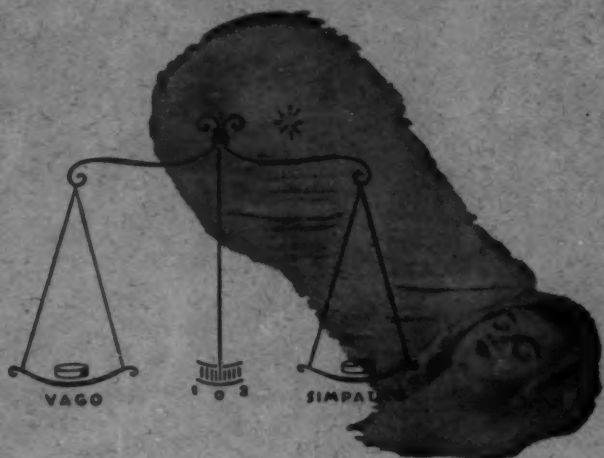
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

RUA BRAÚLIO GOMES, 25 - 4.º Andar — TELEFONES 4-7744 e 8-5445

DISTONEX



para o



Equilíbrio vago-simpático



LABORATÓRIO SINTÉTICO LTDA.

Rua Tamandaré, 777 - Telefone, 35-4572 - São Paulo

São Paulo Editora S/A. imprimiu.